

加美町
高齢者保健福祉計画
第8期介護保険事業計画
令和3年度～令和5年度

令和3年3月
宮城県加美町

はじめに



我が国は高齢化が進み、令和7年（2025年）には団塊の世代が後期高齢期を迎えることから、認知症や要介護状態になる高齢者、高齢者のみの世帯などの増加が見込まれています。

こうした状況下、加美町では地域の中で誰もが自分らしく自立し、尊厳をもって安心して暮らしていけるよう、地域の実情や特性、資源を活かして、支援を必要としている高齢者に対して地域住民が支えることのできる「地域包括ケアシステム」の構築を進めています。

加美町では前回計画から引き続き地域包括支援センターの機能強化や医療介護の連携強化、介護予防や認知症対策などを重点的に推進してきました。

本計画では「助け合い、支え合いながら、健やかで笑顔あふれるまち」の実現を基本理念とし、前回計画を踏まえながら令和7年（2025年）時点における介護のあり方、また団塊ジュニア世代が高齢者に向かう令和22年度までを視野に入れた介護予防や、いつまでも住み慣れた地域で暮らしていくための各種サービスの充実を進める内容となっています。

町民皆様が、いつまでも地域で安心して暮らせるよう、関係機関と連携を図りながら取り組んで参りますので、一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり、熱心にご審議をいただいた高齢者保健福祉計画審議会の委員の皆様をはじめ、アンケート調査にご協力をいただきました町民の皆様や関係各位に心から御礼を申し上げます。

令和3年3月

加美町長 猪股 洋文

目 次

■ 総 論 ■	1
第1章 計画策定に当たって	3
1 計画策定の趣旨	3
2 法律の根拠と計画の位置づけ	4
3 計画の期間	5
4 計画の策定体制と経緯	5
5 計画の点検・評価	6
第2章 高齢者を取り巻く現状	7
1 高齢者の現状	7
2 前計画の目標達成状況	15
3 アンケート調査について	18
4 第7期計画の実施状況	27
5 高齢者施策・介護保険事業の課題	30
第3章 計画の基本的な考え方	32
1 基本理念・基本目標	32
2 施策の体系	34
3 将来人口の推計	35
4 日常生活圏域の設定	36
■ 施策の展開 ■	37
各論1 高齢者の健康づくり等	39
1 疾病予防と健康づくりの推進	39
各論2 地域支援事業の充実	50
1 介護予防・日常生活支援総合事業の充実	50
2 包括的支援事業の充実	58
3 任意事業の充実	66
4 地域包括支援センターや生活支援・介護予防サービスの情報公表	68
5 緊急事態の事前対策の推進	68
各論3 高齢者福祉・生きがい施策の推進	69
1 高齢者福祉事業の推進	69
2 高齢者の自立の推進	72
3 高齢者の社会参加と生きがいづくりの推進	74
4 高齢者の住環境整備	78
各論4 介護保険事業の推進	79
1 介護保険給付サービスの利用見込み	79
2 介護保険料の推計	96

各論 5	計画を推進するための施策	101
1	介護保険料の収納	101
2	組織体制の充実	101
3	支援ニーズの把握、効果的な支援の実施	101
4	成年後見制度の利用促進	102
5	計画の進行管理	102
6	介護給付の適正化	103
■	資料編	105
1	加美町高齢者保健福祉計画審議会条例	107
2	審議会の経過	108
3	用語解説集	109

■ 総 論 ■

第1章 計画策定に当たって

1 計画策定の趣旨

介護保険制度が始まった平成12年当時、国勢調査において900万人だった75歳以上高齢者（後期高齢者）は、平成27年には1,600万人に増加し、総人口の12.8%を占めています。なお、総務省統計局のデータによると、令和2年10月1日現在の65歳以上の高齢者人口は約3,619万人、後期高齢者数は1,872万人となり、高齢化率は28.7%、後期高齢化率は14.9%となっており、高齢化の進行、特に後期高齢者の増加は今後も続くとみられます。これに伴いひとり暮らし高齢者や高齢夫婦世帯、さらには高齢者の2世代世帯、認知症高齢者の増加も見込まれています。

このような状況で、制度の持続可能性を維持しながら、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことを可能としていくには、十分な介護サービスの確保のみにとどまらず、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」の構築が進められています。

そのため、平成27年には「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律案」が可決・成立し、高齢者の自立や重症化防止に向けた保険者機能の強化、医療・介護の連携の推進、地域共生社会の実現に向けた取り組みの推進など、介護保険法や医療法、社会福祉法など関連法の一体的な改正が行われました。その後も、令和元年度、令和2年度と関連する法制度の改正が行われています。

本町では、平成15年4月1日に中新田町・小野田町・宮崎町による3町の合併以降、関連法に基づいて「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を策定し、これまで第7期（平成30年度～令和2年度）まで、計画を改訂してきました。

今回は、団塊の世代が後期高齢者に向かう期間に当たり、さらには団塊ジュニア世代が高齢者に向かう令和22年度に向けた長期的な展望を持った計画として策定するものです。また、近年の高齢者の進行に伴う認知症高齢者の地域での生活や、介護予防、健康維持の観点からの就労支援、感染症・災害への事前対策など、時代の変化に対応した計画となります。

2 法律の根拠と計画の位置づけ

(1) 法律の根拠

「介護保険事業計画」は、介護保険法第 117 条に基づき、介護保険給付の対象となるサービスの見込み量や利用定員数、地域支援事業の量の見込み等を定めるなど、介護保険事業運営の基礎となる計画です。

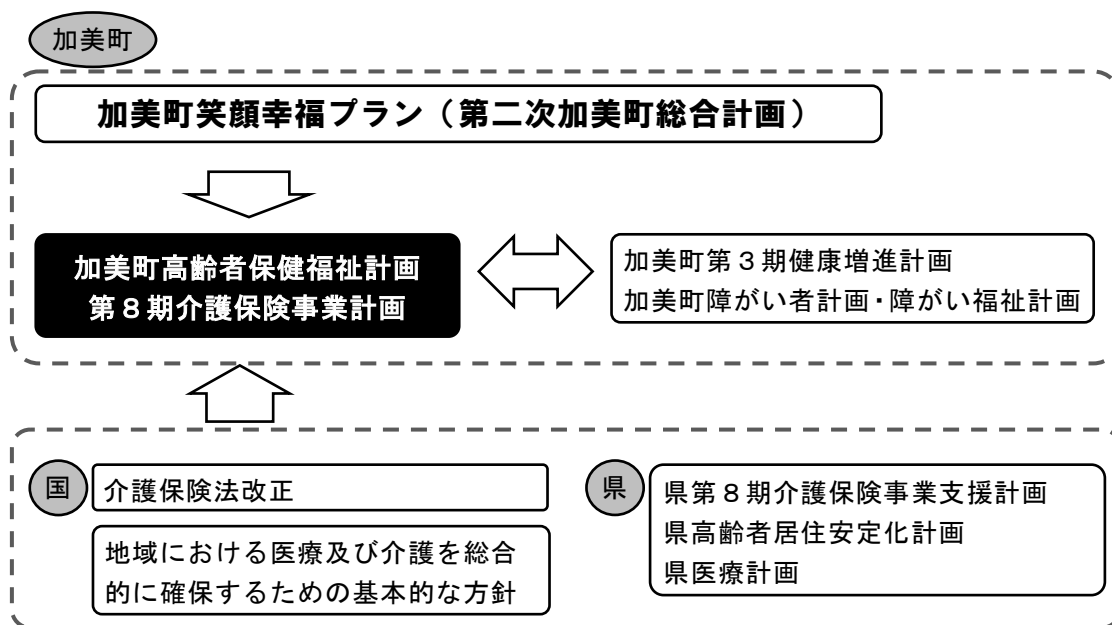
「高齢者保健福祉計画」は、老人福祉法第 20 条の 8 に基づき、老人福祉事業の供給体制の確保に向けた量や確保の方策等を定めるなど、高齢者の福祉施策を広く網羅する計画です。

なお、両計画は、老人福祉法第 20 条の 8 第 7 項に基づき、一体的に策定します。

(2) 計画の位置づけ

本町では、平成 27 年度から令和 6 年度までを計画期間とする『加美町笑顔幸福プラン（第二次加美町総合計画）』を策定しました。その中で、施策大綱の一つとして「健やかで笑顔あふれるまち」を掲げ、保健福祉分野に取り組んでいます。

また、町の保健福祉分野の関連計画や、県の「宮城県高齢者福祉計画・介護保険事業支援計画」、「医療計画」等の関連計画との整合を図り策定します。

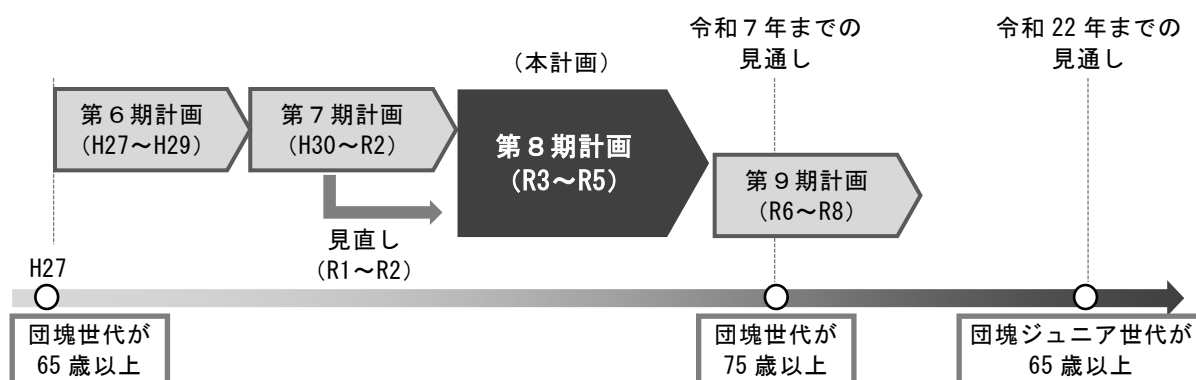


3 計画の期間

介護保険法において、市町村介護保険事業計画は3年を1期とするものと定められており、老人福祉計画（高齢者福祉計画）は、老人福祉法において「介護保険事業計画と一体のものとして作成」することが定められていることから、計画期間は3年間となります。

第7期計画の期間は令和2年度までであるため、「加美町高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画」の開始年度を令和3年度、目標年度を令和5年度とします。

また、介護保険制度改正の基本的な考えとの整合を確保するため、「団塊の世代」が後期高齢者となる令和7年度、「団塊ジュニア世代」が高齢者となる令和22年度を含めた推計を行い、3年間の取り組みとして、介護保険サービス量（目標量）等の設定を行いました。



4 計画の策定体制と経緯

(1) 策定委員会の設置・開催

第8期計画の策定に当たっては、「加美町高齢者保健福祉計画審議会」において、アンケート調査結果や事業の評価、計画内容についての審議を行いました。審議会の委員は、保健・医療及び福祉関係機関の代表、学識経験者、被保険者代表など、合計16名で編成し、様々な見地からの意見の反映に努めました。

特に、介護保険事業計画により示される介護給付等のサービス量が介護保険料にも影響することから、被保険者の意見を反映できるよう、委員の選出を行いました。

(2) アンケート調査の実施

町内で生活している高齢者の生活状況や介護状況等を把握するため、令和元年12月に要介護認定を受けていない方、要支援認定者を対象とした「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」、在宅で生活する要支援、要介護認定者を対象とした「在宅介護実態調査」を実施しました。

この調査結果を基に、生活支援サービスや介護予防事業の取り組みを第8期計画に定め、要介護認定者の推計やサービス量の見込み等を行いました。

(3) 県との連携

県が策定する第8期介護保険事業支援計画との整合を図るとともに、医療と介護の連携の観点から県医療計画など関連計画との整合を図る必要があることから、計画策定の途上において、県と密な連携を取ります。

5 計画の点検・評価

毎年度、国や県の動向を踏まえながら計画達成状況を点検、評価します。

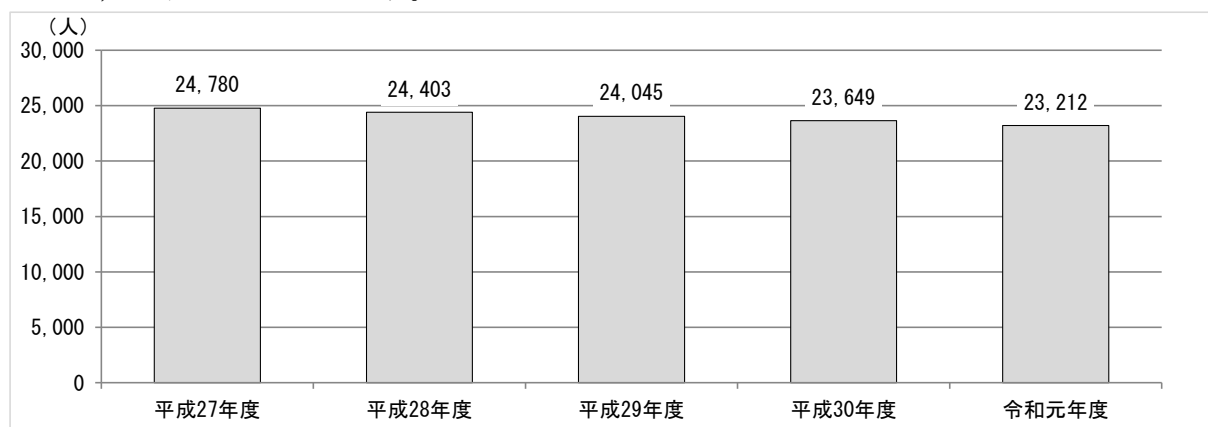
第2章 高齢者を取り巻く現状

1 高齢者の現状

(1) 高齢者人口・高齢化率の推移

①総人口の推移

平成27年度以降の住民基本台帳における総人口（各年9月末）の推移をみると、平成27年度以降減少傾向が続いており、平成27年度の24,780人から令和元年度には23,212人となっています。

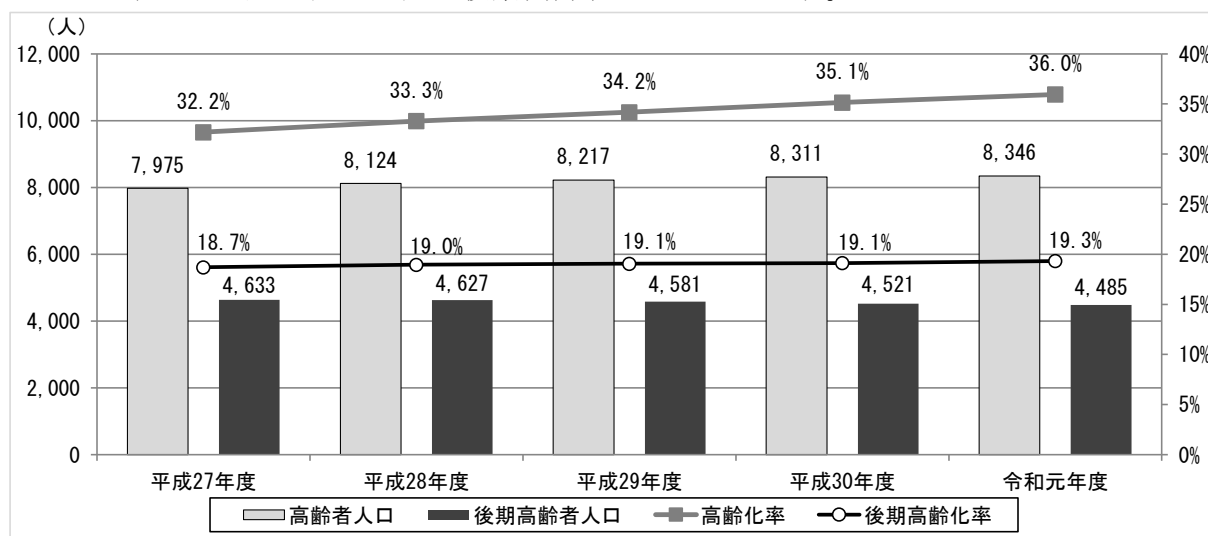


出典：住民基本台帳（各年9月30日）

②高齢者、後期高齢者の推移

高齢者人口は、平成27年度以降増加が続いており、令和元年度には8,346人（高齢化率：36.0%）となっており、町民の3人に1人以上が高齢者となっています。

また、後期高齢者人口は減少が続き、令和元年度には4,485人となっています。なお、総人口も減少していることから後期高齢化率は上昇が続き、令和元年度には19.3%と町民の5人に1人が後期高齢者となっています。



出典：住民基本台帳（各年9月30日）

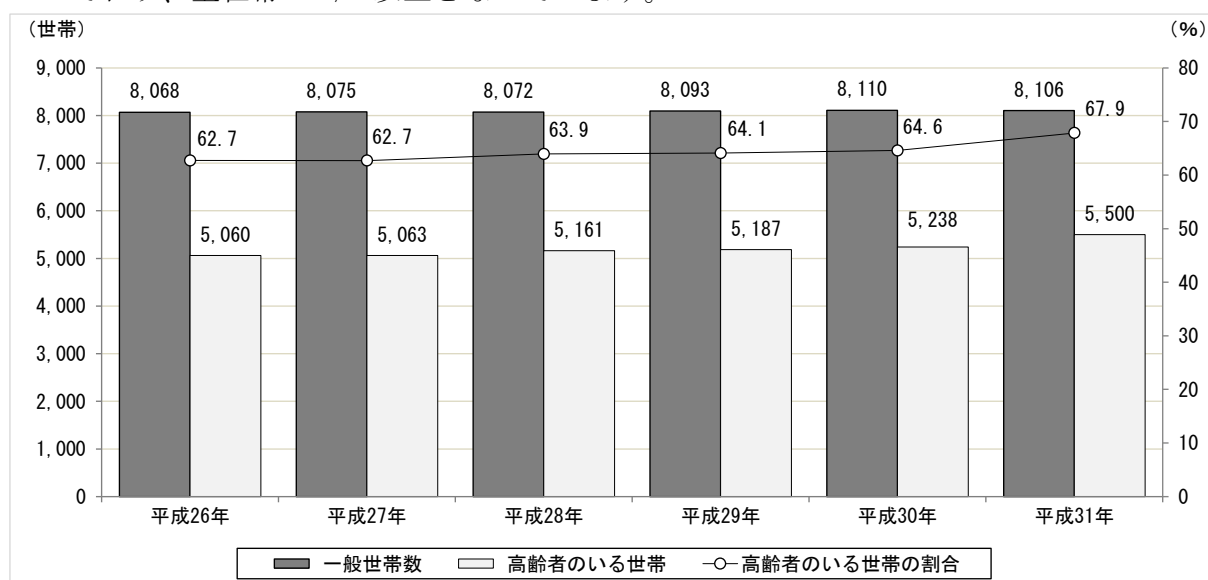
(2) 高齢者世帯の推移

① 高齢者のいる世帯の推移（住民基本台帳ベース）

直近5年間の住民基本台帳における一般世帯数（各年3月末）の推移をみると、増減を繰り返しながら増加傾向がみられ、平成26年の8,068世帯から平成31年の8,106世帯へと5年間で38世帯（0.5%）増加しています。

また、高齢者のいる世帯は、増加傾向が続いており、平成26年の5,060世帯から平成31年の5,500世帯へと5年間で440世帯（6.7%）増加しています。

さらに、高齢者のいる世帯の割合も上昇傾向が続き、平成31年には67.9%となっており、全世帯の2/3以上となっています。



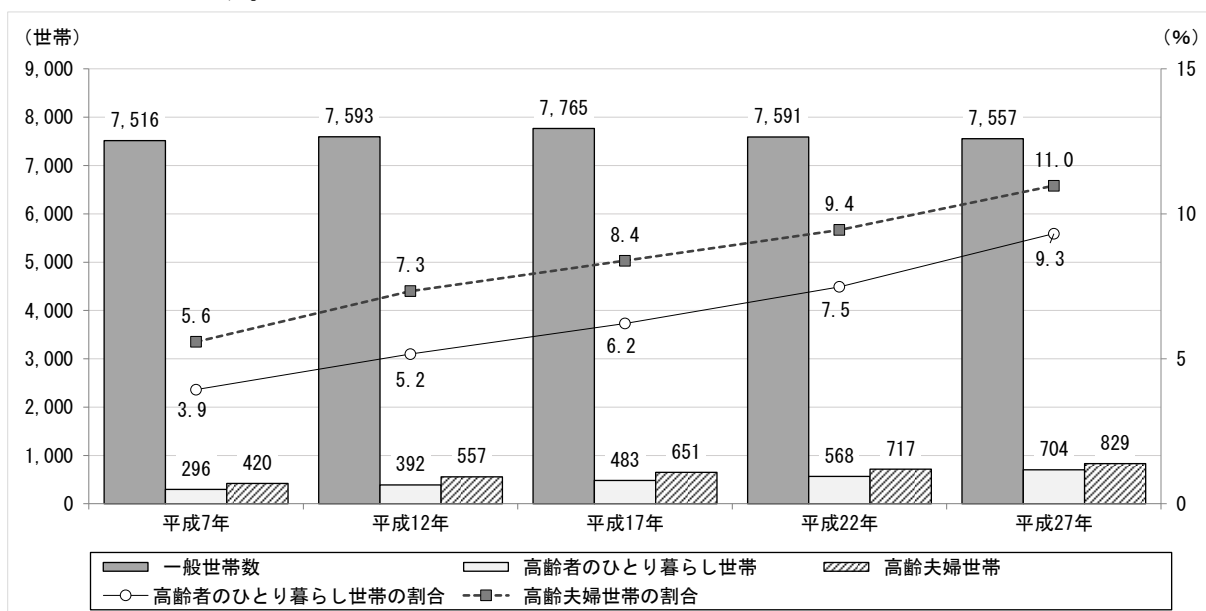
出典：住民基本台帳（各年3月31日）

②高齢者のひとり暮らし世帯、高齢夫婦世帯の状況（国勢調査ベース）

平成7年以降の国勢調査における総世帯数の推移をみると、平成17年までは増加傾向が続いていましたが、平成22年以降は減少に転じ、平成27年には7,557世帯となっています。

また、高齢者のひとり暮らし世帯の推移をみると、増加傾向が続いており、平成7年の296世帯から平成27年の704世帯へと20年間で408世帯（137.8%）増加しています。そのため、高齢者のひとり暮らし世帯の割合も上昇傾向が続き、平成27年には9.3%となっています。

さらに、高齢夫婦世帯の推移も同様に増加傾向が続いており、平成7年の420世帯から平成27年の829世帯へと20年間で409世帯（97.4%）増加しています。高齢夫婦世帯の割合も上昇傾向が続いており、平成27年には11.0%と全世帯の1割以上となっています。



出典：国勢調査

(3) 高齢者の就労状況

国勢調査による加美町の就労者数の推移をみると、平成2年以降減少傾向が続いており、平成22年から平成27年までの5年間で775人減少し、12,266人となっています。

65歳以上の高齢者の就労状況をみると、平成22年から平成27年までの5年間で484人増加し、1,977人となっています。なお、65歳以上の就労者は、全就労者数の16.1%を占めています。

就労者を男女別、年齢区分でみると、前期高齢者で就労している男性は平成7年をピークに減少傾向が続いていましたが、「団塊の世代」すべてが高齢者となった平成27年には増加し、947人となっています。また、後期高齢者の女性は平成7年から平成22年まで増加傾向が続いていましたが、平成27年には2人減少し182人となっています。

■ 高齢者の就労状況

(単位：人、%)

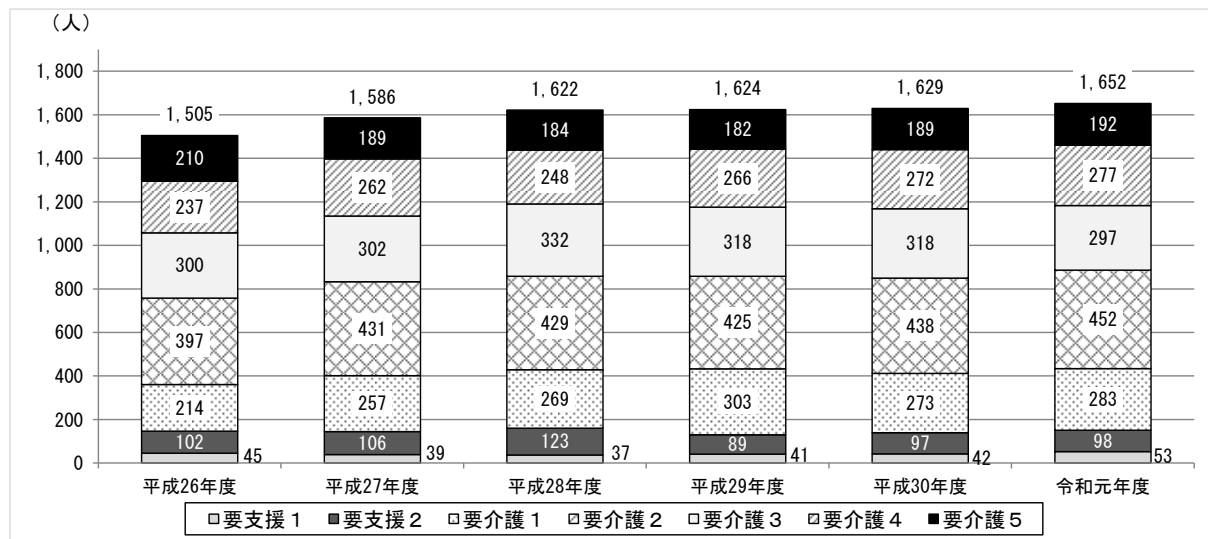
区 分		平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	
就労者人口		16,079	15,502	14,656	14,574	13,041	12,266	
高齢者人口		5,085	6,227	7,218	7,644	7,520	7,837	
就 労 者	前期高齢者 (65～74歳)	(男)	732	1,006	990	868	643	947
		(女)	365	417	519	458	390	531
	後期高齢者 (75歳以上)	(男)	150	145	210	256	276	317
		(女)	50	50	100	137	184	182
	65歳以上の就労者		1,297	1,618	1,819	1,719	1,493	1,977
	高齢者人口に占める割合		25.5%	26.0%	25.2%	22.5%	19.9%	25.2%
非 就 労 者	前期高齢者 (65～74歳)	(男)	558	705	955	907	780	679
		(女)	1,344	1,664	1,777	1,603	1,252	1,186
	後期高齢者 (75歳以上)	(男)	646	749	894	1,198	1,358	1,368
		(女)	1,240	1,491	1,773	2,217	2,480	2,587
	非就労者数		3,788	4,609	5,399	5,925	5,870	5,820
	高齢者人口に占める割合		74.5%	74.0%	74.8%	77.5%	78.1%	74.3%

資料：国勢調査

(4) 要介護認定者の状況

介護保険事業状況報告月報（各年9月末）による要介護認定者数（要介護度別）の推移をみると、認定者総数は平成26年度以降増加傾向が続き、令和元年度には1,652人となっています。

これを要介護度別でみると、要介護1と要介護2、要介護4で増加傾向となっています。また、その他の要介護度では増減を繰り返しています。



資料：介護保険事業状況報告月報

(5) 日常生活圏域別の比較

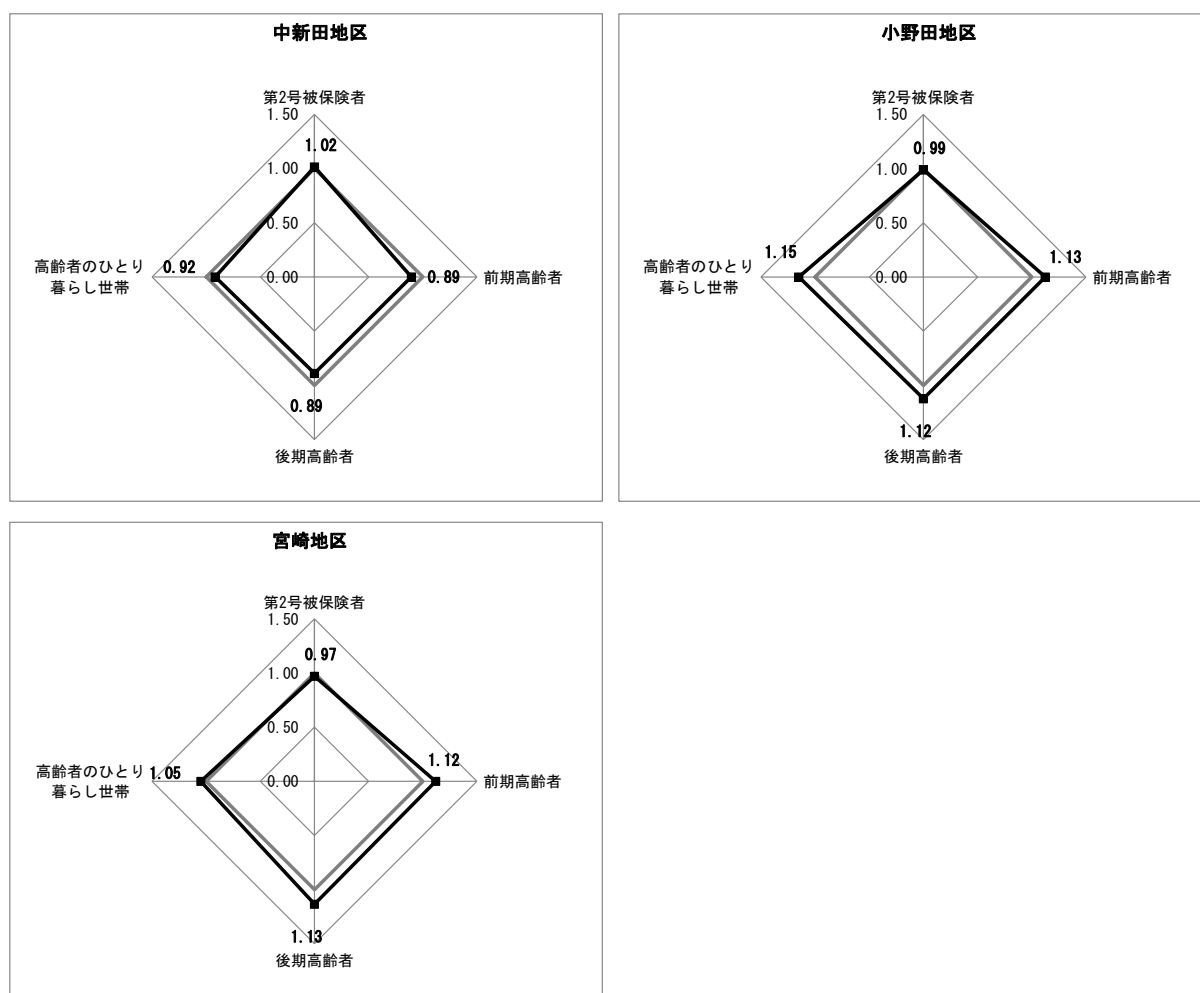
高齢者や高齢世帯、要介護認定状況を本町の日常生活圏域（中新田地区、小野田地区、宮崎地区）別にみると、以下のとおりとなります。

① 高齢者・高齢世帯の構成比の比較（町全体=1）

高齢者・高齢世帯の構成比を地区別で比較すると、中新田地区では第2号被保険者数が1.02と町全体より2%高くなっていますが、その他の3項目では町全体より低い値となっています。

小野田地区では、第2号被保険者数が0.99と町全体より1%低くなっていますが、その他の3項目では町全体より高い値となっています。特に、高齢者のひとり暮らし世帯では1.15と町全体より15%高い値となっています。

宮崎地区では、第2号被保険者数が0.97と町全体より3%低くなっていますが、その他の3項目では町全体より高い値となっています。このうち、前期高齢者では1.12、後期高齢者では1.13とそれぞれ12%、13%高い値となっています。

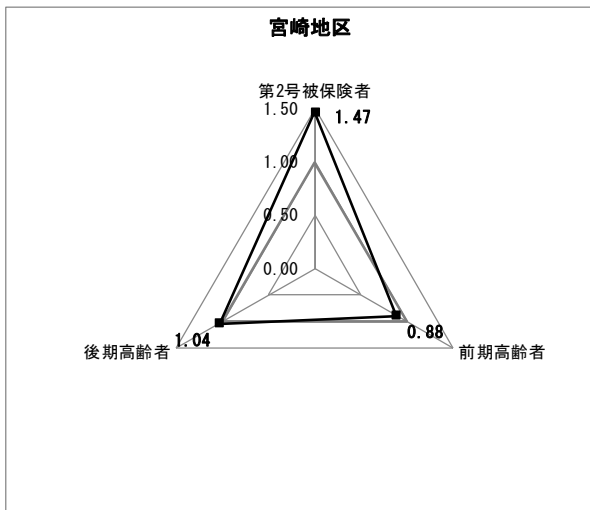
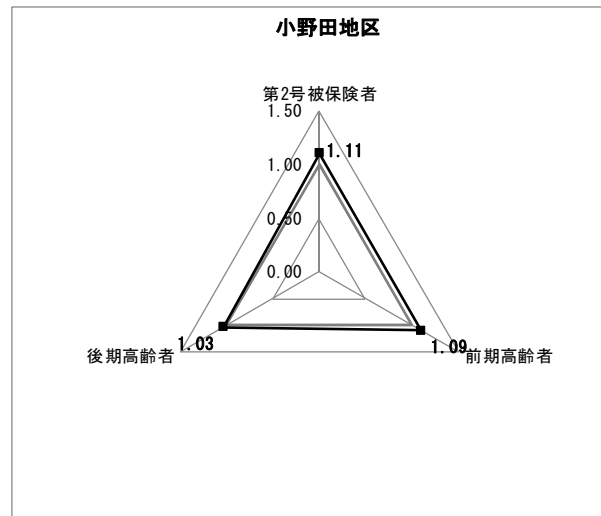
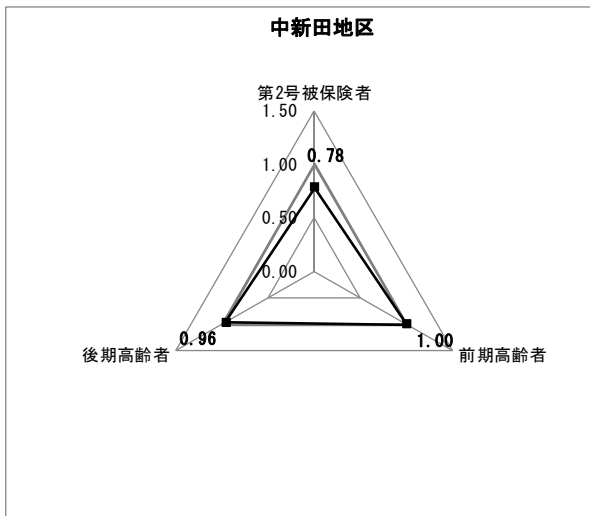


②年齢区分別要介護認定者の出現状況（町全体＝1）

要介護認定者の出現状況を地区別で比較すると、中新田地区では前期高齢者では町全体と同程度ですが、第2号被保険者では0.78となっており、町全体より22%低い値となっています。また、後期高齢者も町全体より低い値となっています。

小野田地区では第2号被保険者数で1.11、前期高齢者で1.09、後期高齢者で1.03となっており、各年齢区分で町全体より高い値となっています。

宮崎地区では、前期高齢者が町全体より低い値となっていますが、その他の年齢層では町全体より高い値となっています。特に、第2号被保険者で1.47と、町全体より47%高い値となっています。

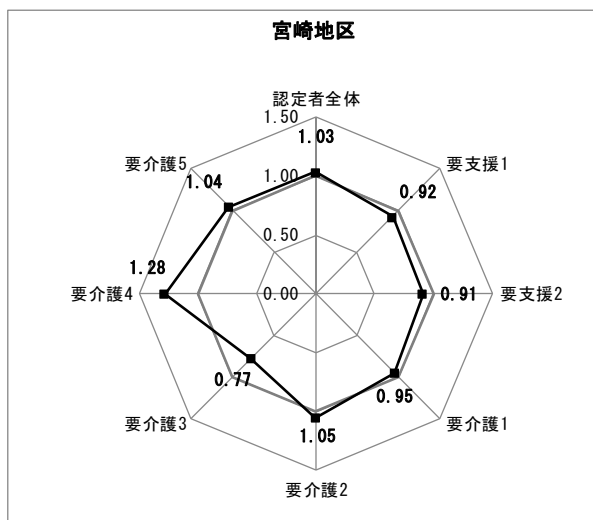
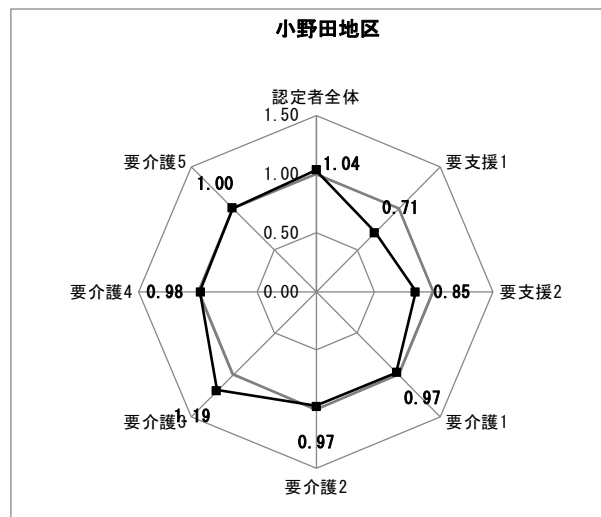
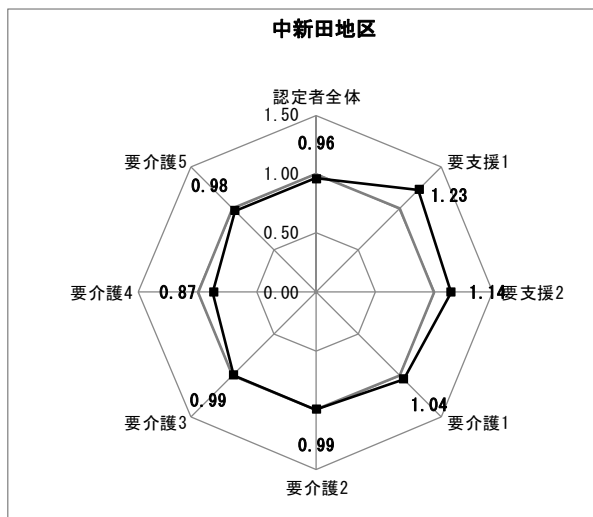


③高齢者全体における要介護度別の出現状況（町全体＝1）

高齢者全体における要介護度別の出現状況を地区別で比較すると、中新田地区では認定者全体では0.96となっており、町全体より4%低くなっています。これを要介護度別でみると、要支援1から要介護1の軽度層では町全体より高い値となっていますが、要介護2以上では町全体より低い値となっています。

小野田地区では、認定者全体で1.04となっており、町全体より4%高くなっています。これを要介護度別でみると、要支援3では1.19と高い値となっていますが、要支援1で0.71、要支援2で0.85と低い値となっています。

宮崎地区では、認定者全体で1.03となっており、町全体より3%高くなっています。これを要介護度別でみると、要介護4で1.28と高い値となっています。また、要介護2で1.05、要介護5で1.04と高い値となっていますが、その他の要介護度では町全体より低い値となっています。



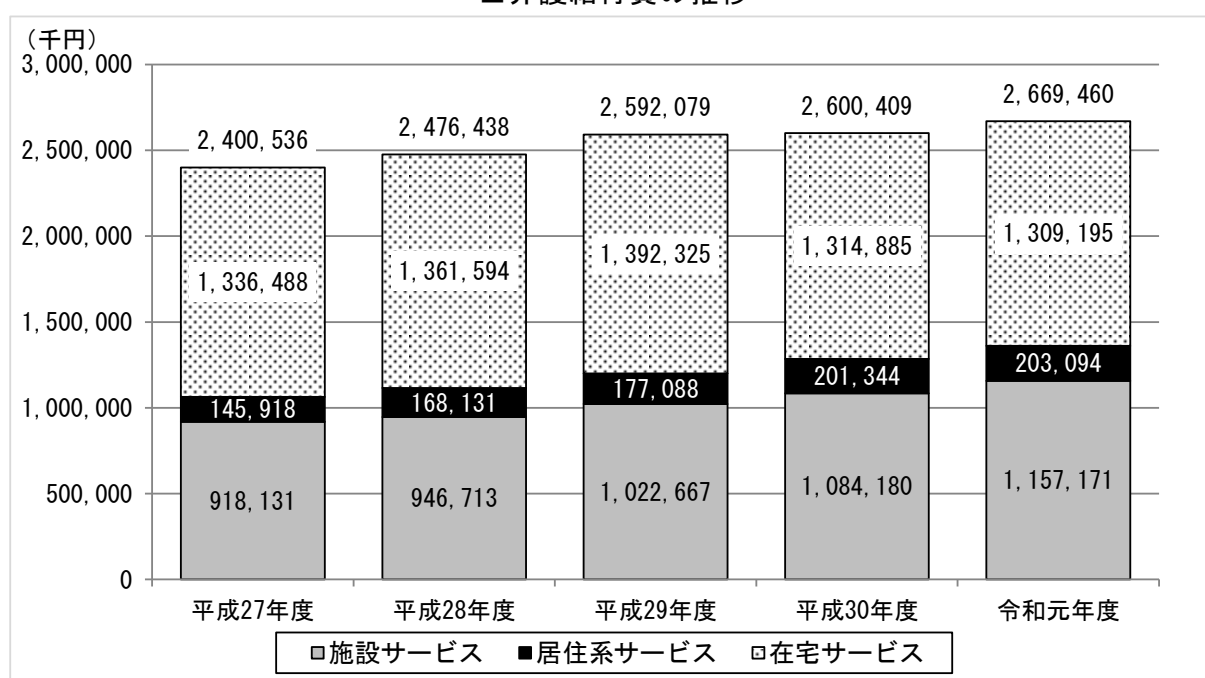
2 前計画の目標達成状況

(1) 介護給付費の推移

平成27年度から令和元年度までの介護給付費の動向をみると、給付費は増加傾向が続いており、令和元年度には26億6,694万円となっています。なお、比較可能な平成24年度の介護給付費は20億7,220万円となっており、7年間で約6億円の増加となっています。

平成27年度（第6期計画初年度）以降の4年間でみると、居住系サービスと施設系サービスでは年々給付費が増えていますが、在宅サービスでは平成29年度をピークにやや低下しています。

■介護給付費の推移



出典：厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システム

(単位：千円)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
施設サービス	918,131	946,713	1,022,667	1,084,180	1,157,171
居住系サービス	145,918	168,131	177,088	201,344	203,094
在宅サービス	1,336,488	1,361,594	1,392,325	1,314,885	1,309,195
総計	2,400,536	2,476,438	2,592,079	2,600,409	2,669,460

(2) 第7期計画における介護給付費の実績状況

第7期計画のうち、平成30年度と令和元年度の計画値と実績値は下表のとおりです。
総給付費は、平成30年度が計画値の95.5%、令和元年度が95.4%となっており、
両年度とも計画値を下回っています。

①施設サービスの給付費

施設サービスについて、介護老人福祉施設は計画値を上回っていますが、介護老人保健施設では計画値を下回っており、両施設を合わせてみると、計画をやや上回っている程度の差となっています。また、介護療養型医療施設については、月3人の利用を想定していましたが、平成30年度は月4人、令和元年度は5人程度の利用がみられ、計画値を上回る実績となっています。

②居住系サービスの給付費

居住系サービスについては、特定施設入居者生活介護が計画値の50~60%台の実績となっています。平成29年度以降入居者が増えると想定していましたが、その反対に減少したためです。

認知症対応型共同生活介護は、町外施設への入所者もみられ、計画値をやや上回る実績値となっています。

③在宅サービスの給付費

在宅サービスのうち、居宅療養管理指導と認知症対応型通所介護は、2か年とも計画値を上回る実績となっています。また、短期入所療養介護（老健）は、平成30年度は計画値の155.0%と大幅に上回っていましたが、令和元年度は89.9%と下回っています。

その他の在宅サービスは計画値を下回っています。

なお、定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、町内に事業者は設置されていないために計画値を設定していませんでしたが、町外事業者の利用者がみられます。

■第7期における介護給付費の計画値と実績値

(単位：千円、%)

	平成30年度			令和元年度		
	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
施設サービス						
介護老人福祉施設	653,450	697,632	106.8%	679,953	772,713	113.6%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	-	0	0	-
介護老人保健施設	390,470	369,995	94.8%	399,974	363,715	90.9%
介護医療院	0	0	-	0	0	-
介護療養型医療施設	11,099	16,552	149.1%	11,104	20,743	186.8%
居住系サービス						
特定施設入居者生活介護	12,002	7,331	61.1%	12,675	6,762	53.4%
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	-	0	0	-
認知症対応型共同生活介護	191,703	194,013	101.2%	191,789	196,331	102.4%
在宅サービス						
訪問介護	132,685	128,569	96.9%	135,719	119,653	88.2%
訪問入浴介護	45,659	40,117	87.9%	46,915	40,778	86.9%
訪問看護	43,224	33,690	77.9%	44,916	35,096	78.1%
訪問リハビリテーション	1,537	1,390	90.4%	1,859	563	30.3%
居宅療養管理指導	6,401	9,271	144.8%	6,471	8,783	135.7%
通所介護	531,202	482,045	90.7%	551,282	489,112	88.7%
地域密着型通所介護	158,803	141,031	88.8%	161,322	141,910	88.0%
通所リハビリテーション	62,639	59,625	95.2%	65,440	64,516	98.6%
短期入所生活介護	188,169	137,796	73.2%	189,071	125,486	66.4%
短期入所療養介護（老健）	7,537	11,681	155.0%	8,626	7,753	89.9%
短期入所療養介護（病院等）	0	0	-	0	0	-
福祉用具貸与	86,635	84,601	97.7%	88,400	86,772	98.2%
特定福祉用具販売	3,445	2,705	78.5%	3,946	3,005	76.2%
住宅改修	11,980	5,762	48.1%	11,980	6,655	55.5%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	2,258	皆増	0	1,252	皆増
夜間対応型訪問介護	0	0	-	0	0	-
認知症対応型通所介護	16,646	17,860	107.3%	17,542	20,194	115.1%
小規模多機能型居宅介護	0	0	-	0	0	-
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	-	0	0	-
介護予防支援・居宅介護支援	166,458	156,484	94.0%	168,410	157,667	93.6%
総給付費	2,721,744	2,600,409	95.5%	2,797,394	2,669,460	95.4%

3 アンケート調査について

(1) 調査の目的

このアンケート調査は、『加美町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画』の改訂に向けて、国が策定したモデル調査票を基に、町の独自設問を加え、高齢者の状況を把握するために実施したものです。

(2) 調査の概要

○調査対象：

種別	対象
要介護認定を受けていない方、要支援認定者への調査 (介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)	令和元年10月1日現在で、町内で生活する未認定者、要支援認定者
在宅で生活する要支援、要介護認定者への調査(在宅介護実態調査)	令和元年10月1日現在で、町内で在宅生活をしている要支援・要介護認定者

○調査期間：令和元年12月12日～令和元年12月26日

○調査方法：郵送配付・回収

○配付・回収：

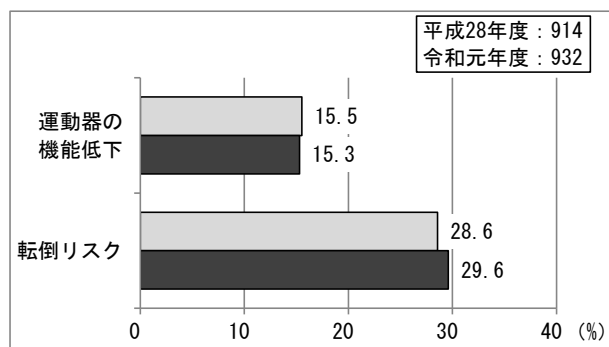
種別	配付数	回収数 (有効回答)	回収率
介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査	1,400人	932人	66.6%
在宅介護実態調査	600人	348人	58.0%

(3) 主な調査結果について

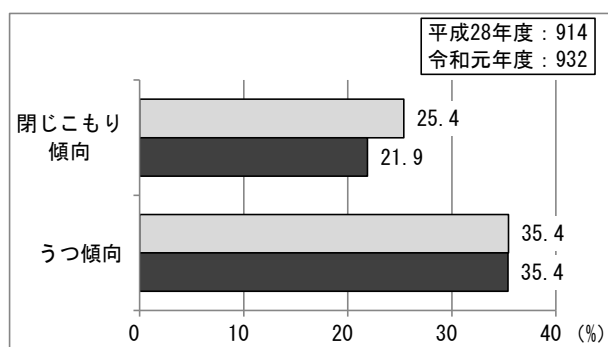
①元気な高齢者の15~35%に介護予防の必要性がある

(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 回答内容を組み合わせて分析)

要介護未認定者、要支援認定者の要介護リスク4項目のうち、身体機能に関する「運動器の機能低下」では15.3%、「転倒リスク」では29.6%が該当しており、全身や足腰の筋力の低下の傾向がみられます。平成28年度の調査と大きな変化はみられません。



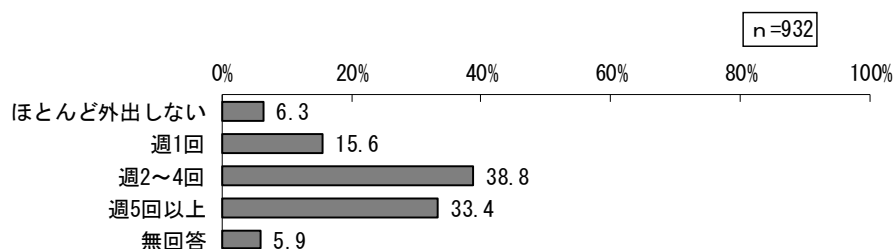
また、精神面に関する「閉じこもり傾向」では21.9%、「うつ傾向」では35.4%が該当しています。平成28年度調査と比べると、「閉じこもり傾向」が3.5ポイント低下し、やや低めの割合となっています。「うつ傾向」は同率となっています。



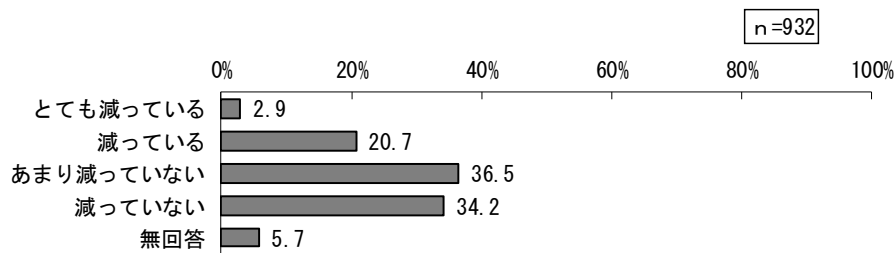
②元気な高齢者の8割以上の方は週に1回以上の外出の機会がある

(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査：単数回答)

「週に1回以上は外出していますか。」の設問では、回答数の87.8%が週1回以上外出の機会があると回答しています。



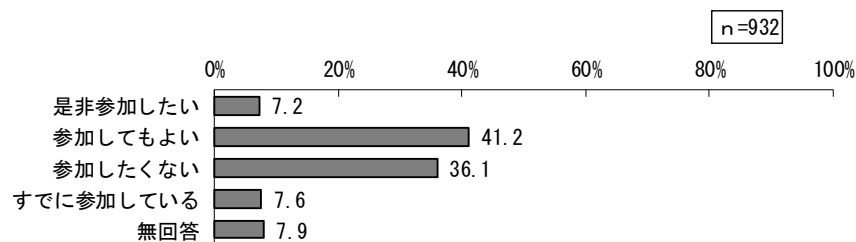
一方で「昨年と比べて外出の回数が減っていますか。」の設問に対しては、「とても減っている」が2.9%、「減っている」と答えた方が20.7%となっており、2割以上の方は外出の頻度が減少傾向にあるとみられます。



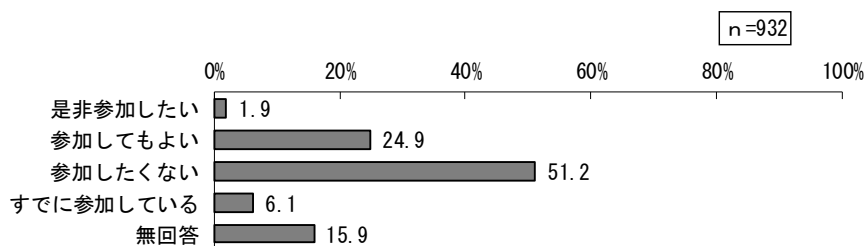
③地域活動に対して、「参加者として」の「参加意向あり」が48.4%、「世話役として」の「参加意向あり」が26.8%

(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査：単数回答)

地域活動等への「参加者として」の参加意向について、「是非参加したい」が7.2%、「参加してもよい」が41.2%となっており、合わせて48.4%に参加意向があるとみられます。



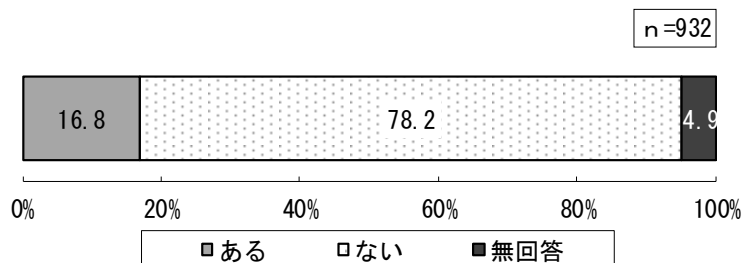
また、地域活動等への「世話役として」の参加意向について、「是非参加したい」が1.9%、「参加してもよい」が24.9%となっており、合わせて26.8%に参加意向があるとみられます。



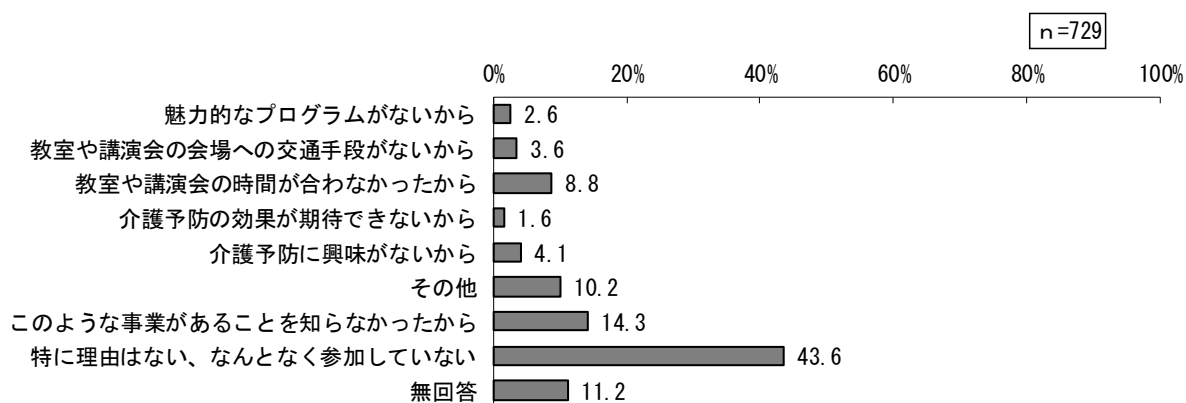
④町が実施している介護予防事業への参加経験者は 16.8%。参加しない理由は「特に理由はない、なんとなく参加していない」が 43.6%

(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査：単数回答)

町の介護予防事業への参加経験について、「ある」が 16.8%、「ない」が 78.2%となっており、参加経験者は 2 割以下となっています。

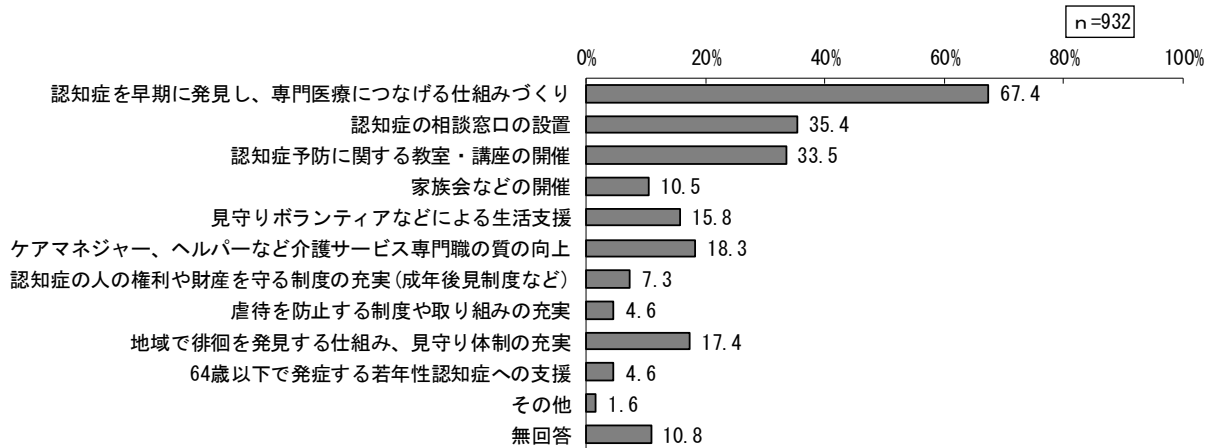


介護予防に参加しない理由について、「特に理由はない、なんとなく参加していない」が 43.6%と最も割合が高く、次いで「このような事業があることを知らなかったから」が 14.3%、「その他」が 10.2%となっています。



⑤重点を置くべき認知症対策は「認知症を早期に発見し、専門医療につなげる仕組みづくり」が67.4% (介護予防・日常生活圏域ニーズ調査：複数回答)

重点を置くべき認知症対策について、「認知症を早期に発見し、専門医療につなげる仕組みづくり」が67.4%で最も割合が高く、次いで「認知症の相談窓口の設置」が35.4%、「認知症予防に関する教室・講座の開催」が33.5%となっています。



⑥主な介護者の年齢は「60代」が40.4% (在宅介護実態調査：単数回答)

認定者を介護する主な介護者の年齢について、「60代」が40.4%と最も割合が高く、次いで「50代」が21.6%、「70代」が16.4%となっています。なお、「60代」以上の合計は69.6% (250人中174人) となり、介護者の7割近くを占めています。

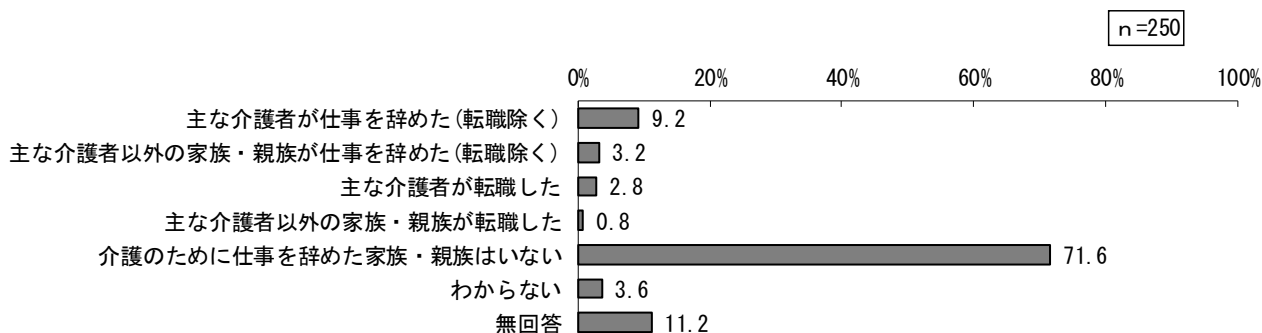
これを年齢階層別でみると、「70～74歳」以下の年齢階層では同世代の介護者の割合が高くなっていますが、「75～79歳」以上の年齢階層では、50代、60代の介護者の割合が高くなっています。なお、「85～89歳」「90歳以上」では「60代」の割合が最も高く、親子での「老老介護」を行っている世帯が多いとみられます。

(単位：人、%)

		主な介護者の年齢											
		合計	20歳未満	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80歳以上	わからない	無回答	非該当
全体		250	0	1	8	13	54	101	41	32	0	0	98
		100.0	0.0	0.4	3.2	5.2	21.6	40.4	16.4	12.8	0.0	0.0	
対象者の年齢	65歳未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
	65～69歳	10	0	0	2	3	0	4	1	0	0	0	3
		100.0	0.0	0.0	20.0	30.0	0.0	40.0	10.0	0.0	0.0	0.0	
	70～74歳	14	0	0	0	2	0	1	9	2	0	0	9
		100.0	0.0	0.0	0.0	14.3	0.0	7.1	64.3	14.3	0.0	0.0	
	75～79歳	17	0	0	1	4	6	0	4	2	0	0	9
		100.0	0.0	0.0	5.9	23.5	35.3	0.0	23.5	11.8	0.0	0.0	
	80～84歳	67	0	0	3	2	27	14	5	16	0	0	34
		100.0	0.0	0.0	4.5	3.0	40.3	20.9	7.5	23.9	0.0	0.0	
85～89歳	40	0	1	1	1	10	23	0	4	0	0	9	
	100.0	0.0	2.5	2.5	2.5	25.0	57.5	0.0	10.0	0.0	0.0		
90歳以上	92	0	0	1	1	8	53	21	8	0	0	30	
	100.0	0.0	0.0	1.1	1.1	8.7	57.6	22.8	8.7	0.0	0.0		

⑦介護を理由とした主な介護者の離職は9.2%（在宅介護実態調査：単数回答）

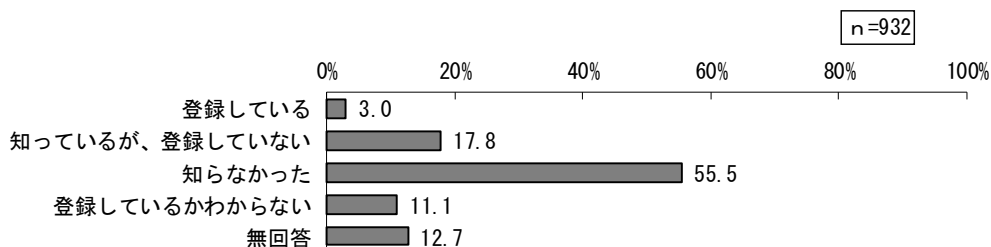
家族介護者の転退職の状況について、「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」が9.2%、「主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた（転職除く）」が3.2%となっており、合わせて12.4%となっています。



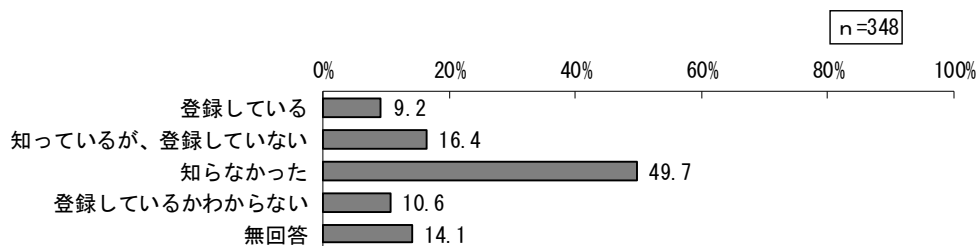
⑧避難行動要支援者情報登録制度について「知らなかった」が未認定者・要支援認定者で55.5%、認定者で49.7%

（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査：単数回答）

未認定者・要支援認定者の避難行動要支援者情報登録制度への登録状況について、「知らなかった」が55.5%と最も割合が高く、次いで「知っているが、登録していない」が17.8%、「登録しているかわからない」が11.1%となっています。なお「登録している」は3.0%と低い割合となっています。



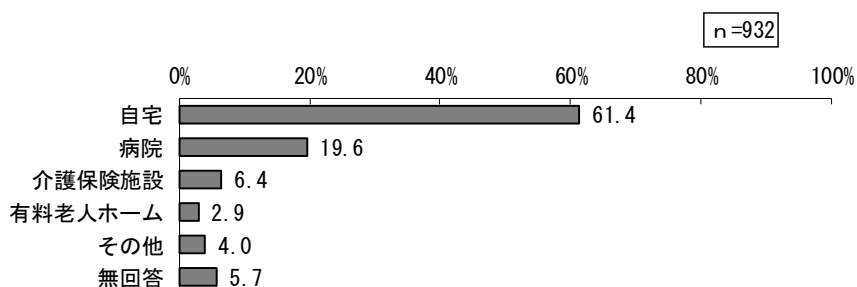
認定者の避難行動要支援者情報登録制度への登録状況について、「知らなかった」が49.7%と最も割合が高く、次いで「知っているが、登録していない」が16.4%、「登録しているかわからない」が10.6%となっています。



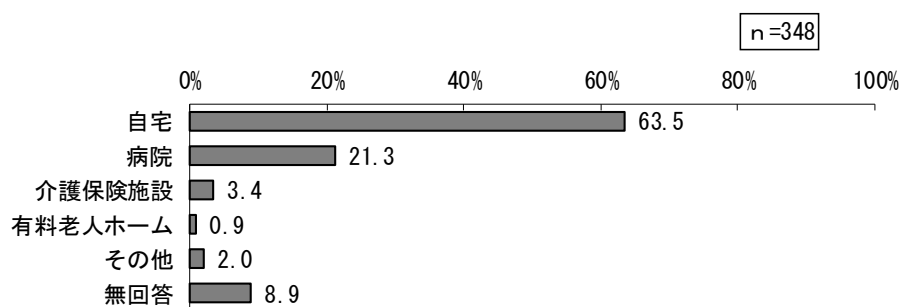
⑨自宅での看取りの希望は、未認定者・要支援認定者で 61.4%、認定者で 63.5%

(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査：単数回答)

未認定者・要支援認定者が人生の最期を迎えたい場所について、「自宅」が 61.4%と最も割合が高く、次いで「病院」が 19.6%、「介護保険施設」が 6.4%となっています。



認定者が人生の最期を迎えたい場所について、「自宅」が 63.5%と最も割合が高く、次いで「病院」が 21.3%、「介護保険施設」が 3.4%となっています。



⑩本町に暮らしにくさを感じている高齢者は「住宅や交通機関など、高齢者も暮らしやすいまちづくり」への期待が高い

(介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査を合算：複数回答)

町が重点的に進めるべき施策について、「気軽に何でも相談できるような体制の充実」が40.5%と最も割合が高く、次いで「住宅や交通機関など、高齢者も暮らしやすいまちづくり」が38.3%、「自宅や通所して受けられる支援サービスの充実」が32.5%となっています。

これを、「加美町の暮らしやすさ」別で見ると、「とても暮らしやすい」「どちらかといえば、暮らしやすい」では「気軽に何でも相談できるような体制の充実」、「どちらかといえば、暮らしにくい」「暮らしにくい」「どちらともいえない・わからない」では「住宅や交通機関など、高齢者も暮らしやすいまちづくり」の割合が最も高く、本町に暮らしにくさを感じている高齢者（未認定者、認定者とも）は、「住宅や交通機関など、高齢者も暮らしやすいまちづくり」への期待が高いとみられます。

(単位：人、%)

	合計	高齢者にとって暮らしやすいまちになるために、町が重点的に進めるべきこと												
		地域の 人々との 交流を 活発に する 環境 づくり	気 軽 に 何 で も 相 談 で き る よ う な 体 制 の 充 実	健 康 づ く り や 医 療 面 で の 支 援 サ ー ビ ス の 充 実	自 宅 や 通 所 し て 受 け ら れ る 支 援 サ ー ビ ス の 充 実	入 所 す る 施 設 の 増 加	ヘル パー や ボ ラ ン テ ィ ア の 育 成	生 き が い や 就 労 な ど 、 高 齢 者 の 自 立 に 向 け た 取 り 組 み の 充 実	暮 ら し や す い ま ち づ く り	住 宅 や 交 通 機 関 な ど 、 高 齢 者 も 暮 ら し や す い ま ち づ く り	そ の 他	特 に な い	わ か ら な い	無 回 答
全体	1280 100.0	252 19.7	519 40.5	398 31.1	416 32.5	322 25.2	134 10.5	173 13.5	490 38.3	24 1.9	42 3.3	61 4.8	81 6.3	
加美町の暮らしやすさ	とても暮らしやすい	99 100.0	30 30.3	43 43.4	30 30.3	28 28.3	14 14.1	9 9.1	13 13.1	28 28.3	1 1.0	5 5.1	3 3.0	5 5.1
	どちらかといえば、暮らしやすい	507 100.0	120 23.7	236 46.5	190 37.5	180 35.5	128 25.2	52 10.3	73 14.4	166 32.7	4 0.8	19 3.7	15 3.0	14 2.8
	どちらかといえば、暮らしにくい	127 100.0	22 17.3	49 38.6	41 32.3	52 40.9	39 30.7	15 11.8	17 13.4	79 62.2	9 7.1	0 0.0	3 2.4	2 1.6
	暮らしにくい	69 100.0	6 8.7	23 33.3	17 24.6	19 27.5	22 31.9	7 10.1	8 11.6	41 59.4	4 5.8	3 4.3	2 2.9	4 5.8
	どちらともいえない・わからない	414 100.0	72 17.4	156 37.7	113 27.3	130 31.4	110 26.6	47 11.4	60 14.5	161 38.9	6 1.4	14 3.4	35 8.5	21 5.1

また、居住地区別でみると、中新田地区では「気軽に何でも相談できるような体制の充実」、小野田地区と宮崎地区では「住宅や交通機関など、高齢者も暮らしやすいまちづくり」が最も高い割合となっています。

(単位：人、%)

	合計	高齢者にとって暮らしやすいまちになるために、町が重点的に進めるべきこと												
		地域の 人々との 交流を 活発に する 環境 づくり	気軽 に何 でも 相談 でき るよ うな 体制 の充 実	健康 づく りや 医療 面で の支 援サ ービ スの 充実	自宅 や通 所し て受 けら れる 支 援サ ービ スの 充実	入所 する 施設 の増 加	ヘル パー やボ ラン ティア の育 成	生き がい や就 労な ど、 高齢 者の 自立 に向 けた 取り 組み の充 実	暮らし やすい まち づく り	住宅 や交 通機 関な ど、 高齢 者も	その他	特 に ない	わ か ら ない	無 回 答
全体	1280 100.0	252 19.7	519 40.5	398 31.1	416 32.5	322 25.2	134 10.5	173 13.5	490 38.3	24 1.9	42 3.3	61 4.8	81 6.3	
居住 地区	中新田地区	589 100.0	122 20.7	241 40.9	177 30.1	195 33.1	158 26.8	70 11.9	91 15.4	189 32.1	11 1.9	24 4.1	27 4.6	31 5.3
	小野田地区	369 100.0	71 19.2	145 39.3	125 33.9	122 33.1	91 24.7	33 8.9	40 10.8	156 42.3	5 1.4	10 2.7	17 4.6	27 7.3
	宮崎地区	264 100.0	48 18.2	112 42.4	79 29.9	84 31.8	57 21.6	27 10.2	35 13.3	122 46.2	6 2.3	5 1.9	14 5.3	16 6.1

4 第7期計画の実施状況

第7期計画に記載した事業のうち、計画期間内に実施すべき施策・事業の実施状況は以下のとおりです。

分類	施策・事業の実施状況
各論1 高齢者の健康づくり等	
1 疾病予防と健康づくりの推進	
(1) 健康診査事業の充実	<ul style="list-style-type: none"> ○ 若年期からの健康の維持・増進に向けて、平成28年度から対象年齢を30歳に引き下げて実施している。受診率は、平成30年度で31.3%、令和元年度で29.4%と計画値(30%)に近い達成状況となっている。
(2) 特定健康診査・特定保健指導の充実	<ul style="list-style-type: none"> ○ 特定健康診査の受診率向上のため、平成28年度から自己負担軽減の取り組みを始めた。受診率は、平成30年度で49.7%（計画値：47.0%）、令和元年度で46.0%（計画値：46.0%）に近い達成状況となっている。 ○ 特定保健指導は、動機付け支援、積極的支援により、高齢者の健康維持に努めている。その一方で、メタボリックシンドロームの出現率が上昇しており、対応策の検討が必要である。
(3) 生活習慣病予防事業の充実	<ul style="list-style-type: none"> ○ 各事業とも、計画通り実施している。 ○ 健康手帳の交付は、対象者全員に行っている。 ○ 生活習慣病予防講演会は、健康づくりの実際を学んでもらうための場面として、毎年工夫を凝らして取り組んでいる。 ○ なんでも健康相談は、開催日を固定せず、随時受け付けを行いタイムリーな解決が図れている。 ○ 地区健康教室は、76行政区において、町の健康課題の周知及び選択制のテーマで実施している。 ○ 健診結果説明会は、健診結果で「保健指導」判定の方に対し、個別による生活習慣改善の支援を行っている。実施方法は、集団、個別、電話など、多様な方法で行っている。
(4) 心の健康づくり事業の充実	<ul style="list-style-type: none"> ○ こころの健康づくり教室として、「自殺対策計画」に基づいて、事業を行っている。自殺予防に関するゲートキーパー養成講座等を開催している。 ○ こころの健康づくりボランティアの育成に取り組み、定期研修会を開催したことで、スキルアップに努めている。 ○ こころの健康相談は、精神科医師の専門相談を身近な場所で受けられ、相談者には、悩み事の解決につながっている。
各論2 地域支援事業の充実	
1 介護予防・日常生活支援総合事業の充実	
(2) 一般介護予防事業	<ul style="list-style-type: none"> ○ 介護予防元気応援講座開催時に基本チェックリストを実施したり、地区民生委員からの情報により支援が必要な対象者の把握を行っている。 ○ 介護予防元気応援講座、筋力アップ教室では、多くの参加者がみられるが、令和元年度末以降、新型コロナウイルス感染症の流行により、事業の内容を見直し実施している。 ○ 健康づくり運動サポーターやミニデイサービスリーダー研修会を開催し、地域で自主的に介護予防活動に取り組め

分類	施策・事業の実施状況
	<p>るよう支援している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ リハビリテーションの専門職が、訪問指導、事業所の指導、地域ケア会議、ミニデイ等通いの場に参加することで介護予防の取り組みを強化している。
(3) 介護予防ケアマネジメント	<ul style="list-style-type: none"> ○ 通所型サービスAを実施する事業者も増えたこともあり、利用者が増えてきている。ケアプランの作成の一部を指定居宅介護支援事業者に委託し実施しているが、適切にサービスが利用されるよう定期的にプラン内容の確認を行い、必要なサービスが適正に利用されるよう努めている。
2 包括的支援事業の充実	
(1) 地域包括支援センターの運営	<ul style="list-style-type: none"> ○ 町直営で運営している。 ○ 職員配置では、事務職を含めて6人体制。 ○ 定期的に地域包括支援センター運営協議会を開催し、事業の評価を実施している。
(2) 在宅医療・介護連携の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 平成28年度から色麻町と共同で実施している。 ○ 「加美郡在宅医療・介護連携推進委員会」「加美郡在宅医療・介護連携推進協議会」を中心に事業を推進している。 ○ 在宅医療・在宅ケア懇談会の開催、医療従事者向けの研修会、多職種連携のための情報交換会を開催した。 ○ 協議会ワーキンググループからの提案により、令和元年度からは家族の声に対応するため「あったカフェ」を開催している。また、医療介護連携情報シートを加美郡統一様式で作成したり、エンディングノート「わたしノート」を作成した。
(3) 認知症施策の推進	<ul style="list-style-type: none"> ○ 認知症専門相談を年6回開催した。また、認知症初期集中支援チームを設置し、認知症の早期発見・早期対応の支援を行っている。 ○ 認知症地域支援推進員を配置し、認知症サポート医や介護関係者からなるネットワーク会議を開催し、認知症支援体制を推進している。 ○ 令和元年度は、認知症支援ネットワーク会議の中で、認知症が疑われる初期の方でも手に取りやすい認知症ケアパスのダイジェスト版を作成した。 ○ 傾聴ボランティアの協力を得て、認知症カフェを開催した。
(4) 生活支援体制整備事業	<ul style="list-style-type: none"> ○ 年間2回の協議体を開催し、協議結果を要望書として町担当に提出している。 ○ 令和元年度までに全79行政区において、高齢者の実態把握のための聞き取り調査を行っている。
(5) 総合相談・権利擁護体制の強化	<ul style="list-style-type: none"> ○ 総合相談では、介護保険申請や介護サービス利用に関する相談が多くみられる。認知症の相談、高齢者虐待の通報も増加傾向にあり、必要に応じて、関係機関との連携により対応し、解決を図っている。 ○ 小野田福祉センター・宮崎福祉センターはランチとして初期相談対応を担っている。 ○ 平成30年度より、自立支援型地域ケア個別会議を開催している。
(6) 権利擁護体制の強化	<ul style="list-style-type: none"> ○ 介護支援専門員や介護サービス事業所等を対象に虐待防止研修会を開催し、虐待の理解、早期対応の必要性等、虐待対応についての理解が深まっている。

分類	施策・事業の実施状況
	○ 高齢者等虐待防止連絡協議会委員の意見を基に、虐待防止及び相談窓口に関する住民の理解促進のため、虐待防止啓発普及のパンフレットを作成した。
3 任意事業の充実	
(1) 家族介護者への支援	○ 寝たきりや認知症の高齢者を介護している家族を対象に介護家族者交流事業を開催した。令和元年度は新型コロナウイルス感染症の流行の影響で開催回数が減ったため、延参加者数も減少した。
(2) 成年後見制度利用支援事業	○ 成年後見についての相談が増えており、町長申立及び親族申立の支援を行った（平成30年度2件、令和元年度2件申立準備を行った）。報酬支払は平成30年度で1件、令和元年度で5件と計画を上回る件数（計画値：各年2人）となっている。
(3) その他の事業	○ 認知症サポーター養成講座については、年間9回開催している。区長会や各団体、小中学校では、総合学習の一環として学んでいる。 ○ 高齢者向け町営住宅（シルバーハウジング）に生活援助員を派遣し、入居者の生活の安全と安心の確保に努めている。
4 地域包括支援センターや生活支援・介護予防サービスの情報公表	○ 地域包括支援センターだよりを年に3～4回発行し、情報発信をしている。
各論3 高齢者福祉・生きがい施策の推進	
1 高齢者福祉事業の推進	○ 配食サービスは、対象者の栄養改善とともに、ひとり暮らし高齢者、高齢夫婦世帯の見守りを兼ねており、必要性の高い事業として浸透している。 ○ 寝たきり老人等紙おむつ代支給は計画通りの利用者がみられたが、その他の事業は計画値を下回る利用者数となっている。なお、自立者デイサービス事業と自立者生活支援事業は平成30年度、令和元年度ともに対象者が0人となっている。
2 高齢者の自立の推進	○ 緊急通報システムは、平成30年度で78台（計画値：70台）、令和元年度で77台（計画値：75台）となっており、計画を上回る設置台数となっている。 ○ 避難行動要支援者登録事業は、登録率が年々低下し、平成30年度で48.7%（計画値：62.0%）、令和元年度で44.6%（計画値：64.0%）となっており、半数を下回っている。
3 高齢者の社会参加と生きがいの推進	○ 老人クラブ会員数は44団体で推移している。なお、会員数は減少している。 ○ 会員数や延利用人数等が計画値に近い事業が多くみられている。なお、敬老会の参加率は平成30年度で計画値の140.0%、令和元年度で計画値の129.7%となっている。 ○ ミニデイサービスは、74行政区で実施しているが、延利用人数は計画値の75%となっている。
4 高齢者の住環境整備	○ 町営住宅の整備は、計画通り進められている。 ○ 住宅改修等への手続きを支援し、高齢者の負担軽減を図っている。

5 高齢者施策・介護保険事業の課題

高齢者を取り巻く社会情勢やアンケート調査結果、第7期計画の実施状況等からみた、本町における高齢者施策・介護保険事業の課題を以下のとおり整理しました。

課題1 高齢化の進行に対応する、介護予防・認知症予防の取り組み

総務省統計局のデータによると、令和2年10月1日現在の高齢化率は28.7%、後期高齢化率は14.9%となっており、国民の3.5人に1人が高齢者、6.7人に1人が後期高齢者となっています。

本町では、既に町民の3人に1人以上が高齢者、5人に1人が後期高齢者となっており、国を上回るペースで高齢化が進んでいます。日常生活圏域別でみると、町平均を1としたとき、中新田地区では前期高齢者、後期高齢者ともに0.89、小野田地区、宮崎地区ともに前期高齢者、後期高齢者が1.12または1.13となっており、高齢化の傾向が東部と西部2地区で異なる傾向となっています。

また、今後の高齢化の進行により、認知症高齢者の増加も懸念されます。

令和元年度に実施したアンケートによると、元気な高齢者要介護リスクは、閉じこもり傾向は改善されているものの、運動機能や転倒リスク、うつ傾向は変化がみられず、より一層の対策が必要と考えられます。

また、認知症対策で重点を置くべきことについて「認知症を早期に発見し、専門医療につなげる仕組みづくり」の回答が多く、認知症の早期発見・早期対応への期待が大きいことがうかがえます。

今後の高齢化の進行により、介護予防や認知症予防、健康維持が必要な高齢者が増加することが見込まれることから、予防対策の必要性を啓発するとともに、高齢者それぞれの状況に応じた取り組みの促進が必要です。

課題2 若年期からの健康意識の向上

高齢者の健康は、若年期からの継続的な取り組みにより、高い効果が期待できます。

しかし、本町において、各種健康診査やがん検診の受診率は低下傾向がみられ、自身の健康状態を把握できていない住民が多くみられます。

その一方で、健康意識、介護予防の意識が高い住民は年々増加しており、一部の介護予防事業では想定を上回る住民が参加しているものの、運動する機会が教室参加時のみの住民も多く、日常的な介護予防活動の浸透が進んでいない状況にあります。

今後、高齢者となっても健康で自立した生活をおくるため、高齢になる前から健康維持や介護予防、認知症予防に関心を持っていただき、自分の健康状態の定期的な把握、自身の健康の維持・増進に取り組んでいただくよう、意識啓発や取り組みやすい環境整備が必要です。

課題3 高齢者の孤立の防止、豊かな交流の促進

平成27年の国勢調査によると、本町の「高齢者単独世帯」（ひとり暮らし高齢者世帯）は総世帯数の9.3%を占めています。また、令和元年度に実施したアンケートによると、週1回以上外出する人の割合は87.8%ですが、昨年と比べて外出の回数が減っていると答えた方が23.6%みられます。

今後、ひとり暮らし高齢者の増加により、周囲との交流が少ない高齢者が増加することも併せて、外出の機会としてイベントや講座の開催、集う場の確保が必要です。なお、本町では、高齢者のひとり暮らし世帯の割合が小野田地区で町平均の1.15倍となっていることから、施策・事業の運用に当たっては、地域の状況に応じた対応が必要と考えられます。

また、高齢者数は増えているものの、老人クラブの会員数が減少しており、地域活動に参加する高齢者、ともに助け合える高齢者が減りつつあります。町の総人口が減り、現役世代も減少していることから、今後は、高齢者同士での助け合い、支え合いの関係づくりに向けた意識啓発や情報発信が必要です。

課題4 適切な介護保険サービス等の利用促進、福祉人材の確保

令和元年度に実施したアンケートによると、主な介護者の年齢は「60代」が4割を占め、「60代以上」とすると7割に上ります。町内各地において「老老介護」が進んでいますが、夫婦間だけではなく親子間の老老介護のケースもみられます。

また、介護を理由とした離職（介護離職）は家族介護者の9.2%となっています。なお、平成28年度調査では、12.9%であったことから、介護離職の割合は若干低下しています。

家族の介護の負担軽減のため、介護保険サービスや高齢者保健福祉分野の生活支援事業が必要ですが、長らく人材不足が続いています。

今後は、家族介護者の負担軽減、介護離職抑制のための介護保険サービス等の適切な利用促進とともに、介護や福祉を担う人材の確保が必要です。

課題5 地域包括ケアシステムの充実・深化に向けた体制の整備

介護保険事業の中心的な役割を担う地域包括支援センターは、最小限の人材で業務を行っています。長らく続く高齢者の増加、福祉課題の多様化・複雑化に向けて人材の確保や関係機関との連携強化、新たな制度改正や課題に対応するための情報収集・研究など、様々な課題を抱えています。第6期計画策定時に方向性が決められた「地域包括ケアシステム」の充実に向けて、今後は体制の充実や様々な課題の解消に向けた対策の推進が必要です。

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念・基本目標

(1) 基本理念

本計画期間の令和3年度から令和5年度は、団塊の世代が順次後期高齢者に向かっていく期間であり、第6期計画の策定時に国が目指した「地域包括ケアシステムの構築」のゴールが見えてくる時期となります。

本計画では、第6期、第7期計画の方向性は維持しつつ、地域で生活する高齢者が自立し、お互いに助け合える意識づくり、関係づくりを目指せるよう、次の理念を定めます。

**助け合い、支え合いながら、
健やかで笑顔あふれるまち**

上記の理念に基づき、高齢者の保健・福祉・介護サービスの充実を図るとともに、総合的な高齢者施策に取り組んでいきます。

(2) 基本目標

本町の基本理念を達成するため、次の4項目を基本目標と定めます。

①健康づくりの推進

多くの住民が、少しでも長く、健康的で生き生きとした生活をおくっていただけることを望んでいると思います。そのため、特に高齢者は可能な限り医療や介護を受けずに自立した生活を続けられるよう、心身の健康や機能の維持・増進を図ることが必要です。

町では、疾病の予防と早期発見・早期対応、若い世代からの継続的な生活習慣病の予防と健康の維持・増進を図るため、「健康診査事業の充実」、「特定健康診査・特定保健指導の充実」、「生活習慣病予防事業の推進」、「心の健康づくり事業の充実」を基本施策として事業を展開します。

②地域包括支援センター機能の充実

町内各地域で高齢者が暮らし続けられるよう、支援体制の充実が必要です。その中核を担うのが「地域包括支援センター」です。

今後、高齢者や要介護認定者の増加、高齢化に伴う認知症高齢者の増加が見込まれる状況において、医療・介護・予防・住まい・生活支援を一体的に提供する「地域包

括ケアシステム」の充実・改善に取り組んでいく必要があります。そのため、必要な体制、関係機関とのネットワークの充実、平常時だけではなく緊急時（感染症流行時、大規模災害時）のサービス提供体制や連絡体制の構築を図るとともに、地域包括支援センターが担う「介護予防・日常生活支援総合事業の充実」、「包括的支援事業の充実」、「任意事業の充実」、「地域包括支援センターや生活支援・介護予防サービスの情報公表」を基本施策として事業を展開します。

③高齢者の支え合いの地域づくり、社会参加の推進

高齢者がそれぞれのライフスタイルに応じて、就労、趣味、生涯学習、地域での交流など、多くの選択肢を組み合わせ、その人らしい人生をおくることが、生きがいのある豊かな生活につながります。

特に、高齢者が増え、若者が減少している本町では、地域で生活している高齢者同士の交流や支え合いが最も必要性が高い活動と考えられます。中でも、ひとり暮らし高齢者や高齢夫婦世帯では、周囲の支えが不可欠です。併せて、地域社会の一員として可能な範囲で支え合いに参加することも必要です。

そのため、「高齢者福祉事業の推進」、「高齢者の自立の推進」、「高齢者の社会参加と生きがいづくりの推進」、「高齢者の住環境整備」を基本施策として、高齢者の支え合いの地域づくり、社会参加の推進を図ります。また、施策・事業の推進に当たっては、地域の高齢化の進行や世帯構成に応じた対応に取り組んでいきます。

④介護サービス体制の充実

要支援・要介護認定者を対象にした「在宅介護実態調査」では、回答者の56.3%が施設への入所を考えず、自宅での生活を希望しています。なお、平成28年度調査では、自宅での生活希望者が59.8%であり、やや割合が低下しています。

平成12年度の介護保険制度導入以降、町内で多くの事業所が介護保険サービスを提供するようになりました。

今後も、自宅で地域のニーズに合った介護保険サービスが利用できるよう、地域における人材確保や人材育成の支援、地域の高齢化に対応できる事業者の誘致を図りながら介護保険サービスを推進していきます。

2 施策の体系

基本理念

施策分類

個別施策

助け合い、支え合いながら、健やかで笑顔あふれるまち

<p>健康づくり等の 高齢者の</p>	<p>1 疾病予防と健康づくりの推進 (1) 健康診査事業の充実 (2) 特定健康診査・特定保健指導の充実 (3) 生活習慣病予防事業の充実 (4) こころの健康づくり事業の充実</p>
<p>地域支援事業の充実</p>	<p>1 介護予防・日常生活支援総合事業の充実 (1) 介護予防・生活支援サービス事業 (2) 一般介護予防事業 (3) 介護予防ケアマネジメント 2 包括的支援事業の充実 (1) 地域包括支援センターの運営 (2) 在宅医療・介護連携の推進 (3) 認知症施策の推進 (4) 生活支援体制整備事業の推進 (5) 総合相談・支援体制の強化 (6) 権利擁護体制の強化 3 任意事業の充実 (1) 家族介護者への支援 (2) 成年後見制度利用支援事業 (3) その他の事業 4 地域包括支援センターや生活支援・介護予防サービスの情報公表 5 緊急事態の事前対策の推進</p>
<p>高齢者福祉・生きがい施策の推進</p>	<p>1 高齢者福祉事業の推進 (1) 配食サービス (2) 寝具洗濯・乾燥・消毒サービス (3) 寝たきり老人等紙おむつ代支給事業 (4) 自立者デイサービス事業 (5) 自立者生活支援事業 (6) 生活管理指導短期宿泊事業 (7) 養護老人ホームへの入所措置事業 2 高齢者の自立の推進 (1) 高齢者の安否確認 (2) 災害時における支援体制の構築 3 高齢者の社会参加と生きがいづくりの推進 (1) 老人クラブの育成・支援 (2) ミニデイサービスの充実 (3) 高齢者の就労支援 (4) ボランティア活動への支援 (5) 敬老会の開催支援 (6) 敬老祝金の支給 (7) 温泉施設を活用した生きがい事業 4 高齢者の住環境整備 (1) 高齢者向け住宅の整備と民間参入の誘導 (2) 高齢者の住宅改修等への支援</p>
<p>介護保険事業の推進</p>	<p>1 介護保険給付サービスの利用見込み (1) 居宅サービス (2) 地域密着型サービス (3) 施設サービス 2 介護保険料の推計 (1) 推計方法の手順 (2) 標準給付費の見込み (3) 第8期計画期間内における標準月額保険料の設定</p>

3 将来人口の推計

(1) 総人口・第1号被保険者数の推計

平成27年度から令和元年度までの9月末日現在の住民基本台帳人口を基に、「コーホート変化率法」（これまでの年齢階層ごとの人口変化が今後も続くものと想定した、人口推計の計算方法）により令和3年度以降の町の総人口、高齢者人口の推計を行いました。

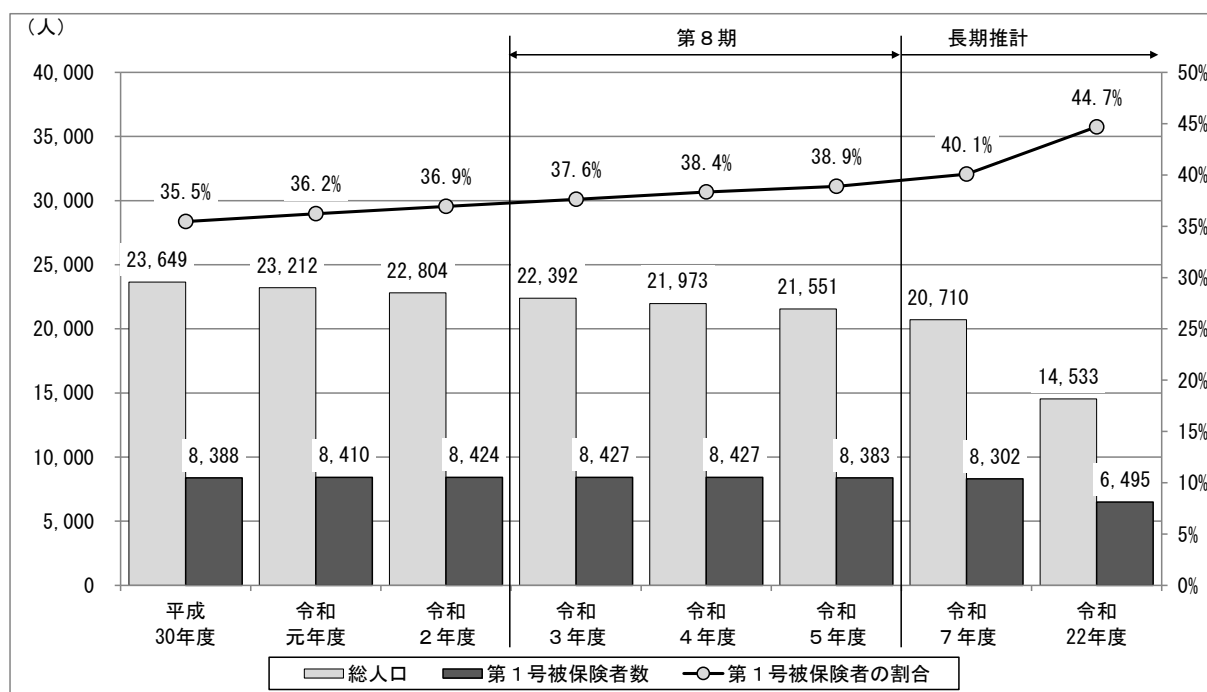
また、第1号被保険者数は、令和元年9月30日現在の住民基本台帳の高齢者人口と第1号被保険者数の差を基に性別、年齢別で補正し、計算しました。

その結果、総人口は、今後も減少傾向が続き、第8期計画期間最終年度の令和5年度には21,551人、団塊の世代全員が後期高齢者になる令和7年度には20,710人、団塊ジュニア世代全員が高齢者となる令和22年度には14,533人になる見込みです。

また、第1号被保険者数は、令和3年度、4年度をピークに減少に転じ、令和5年度には8,383人、令和7年度には8,302人、令和22年度には6,495人になる見込みです。

なお、総人口に占める第1号被保険者の割合は、総人口の減少とともに上昇が続き、令和5年度には38.9%、令和7年度には40.1%、令和22年度には44.7%になる見込みです。

■総人口・第1号被保険者数と高齢化率の実績・推計（各年9月末現在）



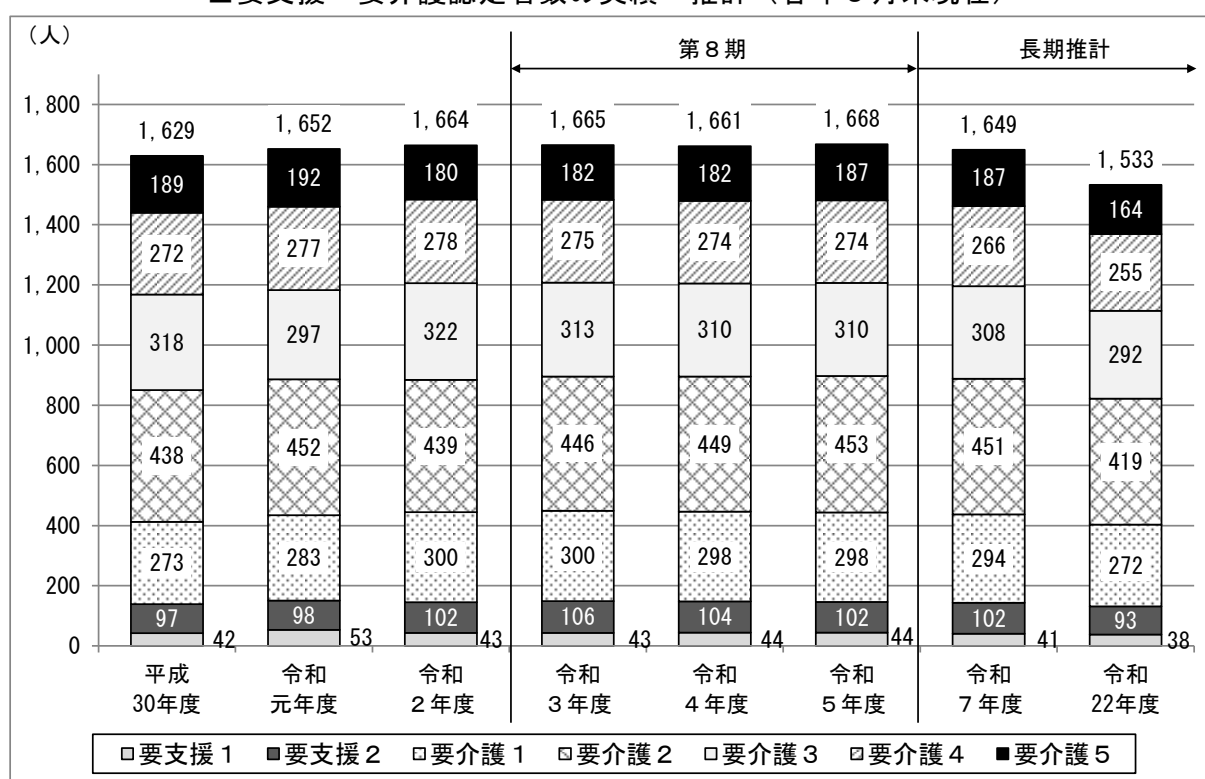
(2) 要支援・要介護認定者数の推計

平成30年度から令和元年度の9月30日現在の要支援・要介護認定者数を基に、厚生労働省が運営している「地域包括ケア「見える化」システム」において、要支援・要介護認定者数の推計を行いました。

その結果、令和3年度までは増加が続くものの、令和3年度から5年度は横ばいで推移し、令和5年度には1,668人になる見込みです。なお、令和7年度以降は減少して1,649人、令和22年度には1,533人になる見込みです。

これを要介護度別で見ると、要支援1では横ばい、要支援2では令和3年度をピークに減少、要介護1と要介護3、要介護4では令和2年度をピークに減少、要介護2では令和5年度まで増加が続き、要介護5は令和5年度以降増加するとみられます。

■要支援・要介護認定者数の実績・推計（各年9月末現在）



4 日常生活圏域の設定

日常生活圏域は、高齢者の買い物、通信、健診・検診等の日常生活行動が、合併前と同様の傾向が続いていることから、本計画においても、これまでと同様、「中新田地区」、「小野田地区」、「宮崎地区」の3圏域とします。

■ 施策の展開 ■

各論 1 高齢者の健康づくり等

1 疾病予防と健康づくりの推進

(1) 健康診査事業の充実

《事業の概要》

健康診査事業は、壮年期からの健康増進と疾病予防及び介護予防を目的にがん・心臓病・脳卒中などの生活習慣病の予防や早期発見のため、年1回必要な検査と指導を行う事業です。

壮年期からの疾病予防と健康増進は、高齢になってからの健康づくり・介護予防に大きく影響します。がん・心臓病・脳卒中などの生活習慣病の予防や疾病の早期発見のため、各種健（検）診を実施しています。実施に当たっては、それぞれの法律に基づき対象年齢を定めています。

一般健康診査は、30～39歳及び75歳以上を対象に実施しています。

がん検診は、各種のがんの早期発見、早期治療に結びついています。胃がん、大腸がん、前立腺がんの検診については、がん検診を継続受診していただくためのきっかけづくりとして、平成29年度から50歳を対象に無料で実施しています。

成人歯科健診は6～11月に加美郡内の歯科医療機関で個別実施しています。期間の後半には、未受診者に葉書を送付し、受診勧奨しています。

《今後の方向性》

- 各健診・検診について、事業の内容と受診の効果等のPRを図ります。特に、健康教室等の住民が集まりやすい機会を活用しPRを行うことで、受診率の向上を図ります。
- 30歳～39歳の若い世代の健康診査についても受診勧奨を行い、早期からの生活習慣病予防対策として実施していきます。
- がん検診では、胃がんや大腸がん、結核・肺がん、乳がん、子宮がん検診の未検者対策を行います。また、子宮がん・乳がん検診の若年者の受診率向上対策などを講じていきます。
- 成人歯科健診については、30歳、40歳、50歳、60歳、70歳の節目健診を勧奨し、口腔からの健康づくりを強化していきます。

健康診査事業の項目ごとの実績値と目標値は、下表のとおりです。

■健康診査事業の実績値と目標値

		実績値		見込み	目標値		
		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
健康診査	対象者数（人）	2,776	2,839	2,595	2,503	2,564	2,593
	受診者数（人）	869	834	573	750	769	777
	受診率（％）	31.3	29.4	22.1	30	30	30
胃がん	対象者数（人）	7,025	7,253	7,025	6,840	6,812	6,609
	受診者数（人）	1,954	1,957	1,459	2,052	2,043	1,982
	受診率（％）	27.8	27.0	20.8	30	30	30
子宮がん	対象者数（人）	5,125	5,108	5,092	4,823	4,642	4,592
	受診者数（人）	1,355	1,312	1,150	1,446	1,483	1,377
	受診率（％）	26.4	25.7	22.6	30	30	30
結核・ 肺がん	対象者数（人）	8,033	8,042	7,670	7,755	7,719	7,695
	受診者数（人）	4,144	4,054	3,024	4,265	4,245	4,232
	受診率（％）	51.6	50.4	39.4	55	55	55
乳がん	対象者数（人）	4,361	4,641	4,706	4,464	4,332	4,312
	受診者数（人）	1,307	1,287	1,224	1,339	1,299	1,293
	受診率（％）	30.0	27.7	26.0	30	30	30
大腸がん	対象者数（人）	7,595	7,836	7,652	7,755	7,719	7,695
	受診者数（人）	2,927	2,951	2,552	3,102	3,087	3,078
	受診率（％）	38.5	37.7	33.4	40	40	40
骨粗鬆症	対象者数（人）	535	586	586	594	548	567
	受診者数（人）	147	196	187	207	191	198
	受診率（％）	27.5	33.4	31.9	35	35	35
肝炎 ウイルス	対象者数（人）	1,156	1,156	1,171	1,175	1,106	1,080
	受診者数（人）	157	176	138	235	221	216
	受診率（％）	13.6	15.2	11.8	20	20	20
前立腺 がん	対象者数（人）	2,351	2,418	2,441	2,364	2,481	2,512
	受診者数（人）	884	853	647	872	868	879
	受診率（％）	37.6	35.3	26.5	35	35	35
成人 歯科検診	対象者数（人）	1,511	1,505	1,524	1,546	1,371	1,438
	受診者数（人）	113	93	75	154	137	143
	受診率（％）	7.5	6.2	4.9	10	10	10

(2) 特定健康診査・特定保健指導の充実

① 特定健康診査

《事業の概要》

平成 20 年度から医療保険者に義務付けられた「特定健康診査」（以下「特定健診」という。）については、町が保険者となっている国民健康保険加入者のうち 40 歳から 74 歳までの方を対象に実施しています。なお、病気治療中等で定期的に血液検査を受けている方については、医療機関から特定健診項目の結果を申告していただき、受診率に反映させています。

《今後の方向性》

- 特定健診受診者数が増加するように保健推進員等の地区組織との協働や広報車の活用など様々な方法を検討し、受診率の維持向上に努めます。
- 近年、メタボリックシンドロームの割合が上昇していることから、特定健診の内容と受診の効果、特に自身の健康状態の把握の必要性等の P R を図ります。実施方法として、健康教室等の住民が集まりやすい機会を活用し P R を行うことで、受診率の向上を図ります。

■特定健康診査（国民健康保険加入者）の実績値と目標値

	実績値		見込み	目標値		
	平成 30 年度	令和 元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
対象者数（人）	4,238	4,104	3,939	3,781	3,629	3,483
受診者数（人）	2,106	1,939	1,420	1,814	1,778	1,741
受診率（％）	49.7	47.2	36.0	48.0	49.0	50.0

② 特定保健指導

《事業の概要》

特定健診において「積極的支援」「動機付け支援」の判定を受けた方を対象に、メタボリックシンドロームの予防に向けた特定保健指導を実施しています。個々の生活習慣に合わせたきめ細かな指導を行うことにより、生活習慣病の予防に向けた健康行動の継続と健診結果の改善を図っています。

《今後の方向性》

- メタボリックシンドローム予防のために、高血圧予防対策、禁煙指導等個々の健康課題に合わせた予防対策を強化します。特に、糖尿病早期予防に取り組み、脳血管疾患や人工透析などの合併症にならないよう、それぞれの健康課題に対応した個別指導を行います。
- メタボリックシンドロームと判定された受診者に対しては、保健指導の機会を確保するとともに、診断結果と生活改善に向けた、効果的な指導に努めます。

- 今後、良い生活習慣が継続的に実践されるよう、特定保健指導後における長期的支援の方法を検討していきます。
- 特定健診の結果より、特定保健指導を実施し、生活習慣病の予防・介護予防に向けたより良い行動が習慣化につなげられるように継続的な支援を実施していきます。
- 事業に携わる従事者の知識・能力の向上を図ります。

■特定保健指導の実績値と目標値

	実績値		見込み	目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
特定保健指導終了率	46.0	47.7	51.0	54.0	57.0	60.0
メタボ該当者及び予備群の割合	34.6	35.9	35.5	35.0	34.5	34.0
肥満者の割合 (BMI 25以上)	35.7	35.5	35.0	35.0	34.5	34.5

(3) 生活習慣病予防事業の充実

①健康手帳の交付

《事業の概要》

受診の結果や健康相談、健康教育の内容を記録し、健康づくりや介護予防に役立ててもらえるよう、健康手帳を年1回、40歳・50歳・60歳到達者に配布しています。

《今後の方向性》

- 今後も、「健康診査・受診・保健指導等、高齢期に向けての健康の保持のために必要な事項を手帳に記載して、自らの健康管理と適切な医療を確保する。」という健康手帳交付の目的を周知していきます。
- 健康手帳の活用状況を把握し、特定健康診査・特定保健指導・各種がん検診の記録やセルフチェックなど、より効果的な活用方法を検討します。

②健康教育

《事業の概要》

健康教育は、生活習慣病の予防や健康増進等について、正しい知識の普及を行い、壮年期からの健康の保持増進を図るために実施する事業です。

地区ぐるみで健康づくりに取り組めるように働きかけるとともに、保健推進員が研修会等で学んだことを自分の地区の住民へ伝える「伝達講習」の場として、地区健康教室を実施しています。

健診の結果より、生活習慣の改善のための個々の取り組みの確認や食事や運動の実際を学ぶ場面として、生活習慣病予防教室を開催しています。さらに、ストレス社会といわれる今日、本町も例外ではなく、心の健康問題を抱える人が多くなって

います。心の健康について正しい知識を持ち、お互いに支え合える地域づくりを目指し、健康教育を展開しています。

《今後の方向性》

- 第Ⅱ期健康増進計画「げんき加美町 21」との調和を保ちながら、効率的な事業の推進に努めていきます。
- 運動や調理実習など体験できる場面づくりなどを取り入れ、魅力的な教室の開催を検討し、参加者の増加に努めます。
- 高齢者を対象とした健康教育は、地域支援事業における一般介護予防事業で実施していきます。
- 多くの高齢者が一堂に会して行う講習のため、感染症の流行を考慮に、十分な対策を採りながら実施していきます。

■集団健康教育の実績値と目標値

	実績値		見込み	目標値		
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
開催回数（回）	109	81	30	45	70	85
延参加人数（人）	910	493	270	405	630	765

ア 地区健康教室

《事業の概要》

地区健康教室は、多くの方が身近な場面で健康的な習慣について学ぶことができ、また、保健推進員の伝達講習の場として実施している事業です。全行政区(79地区)において住民が一番参加しやすい地区集会所等で、定期的に年1回開催できるように努めています。

《今後の方向性》

- 町健康課題や現状を周知し、行政区ごとに希望するテーマで実施していきます。
- 保健推進員や行政区長と連携し、幅広い年代の住民が参加できるよう、実施方法や内容を検討します。
- 課題解決のために地域ぐるみで実践できる具体的な手法を啓発していきます。
- 運動を習慣的に実践する住民を増やすため、「加美町げんきわくわく体操」を実施し、参加促進を図ります。

イ 出前健康講座、出前食育講座

《事業の概要》

出前健康講座は、健康教育の一環として、町内の保育所・幼稚園・小中学校・企業、各種団体等に周知を行い、要望に応じて健康教育を実施しています。講座の中で、生活習慣病予防、虫歯予防、食育など健康づくりに関する講話を行っています。

《今後の方向性》

- 新たな健康課題の出現や住民からの要望があった場合には、随時、講座を開催していきます。
- 働き盛り及び思春期における啓発場を維持できるよう、開催に向けた積極的な周知を行います。

■出前健康講座、出前食育講座の実績値と目標値

		実績値		見込み	目標値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
出前健康講座	実施回数（回）	32	30	7	10	15	20
	延参加人数（人）	1,786	958	247	350	525	700
出前食育講座	実施回数（回）	17	21	1	1	10	15

③健康相談

《事業の概要》

健康相談は、医師・歯科医師・保健師・栄養士等が心身の健康について個別の相談に応じ、来所または電話により、家庭における健康管理を支援する事業です。生活習慣病の予防と健康増進事業については、医師・歯科医師・保健師・栄養士等が正しい知識の普及を行うことにより、壮年期からの健康の保持増進を図っています。

《今後の方向性》

- 生活習慣の改善が必要な方に対して、体の状態や個々の生活習慣に応じた相談場を充実させていきます。
- 高齢者を対象とした健康相談は、地域支援事業の中で、介護予防を中心とした内容で実施していきます。

■健康相談の実績値と目標値

	実績値		見込み	目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
開催回数（回）	294	351	140	170	200	250
延相談人数（人）	1,630	1,456	700	850	1,000	1,250

ア 健診結果説明会

《事業の概要》

健診結果説明会は、健康診査の結果が保健指導である方を対象として、個別面接により結果の説明と保健指導を実施するものです。

《今後の方向性》

- 生活習慣病の早期予防のため、保健指導の対象の方に対して実施し、生活習慣の改善を支援していきます。
- 健診結果で「受診勧奨」判定の方には、精密検査結果報告をいただき、未受診の方には電話や訪問等による受診勧奨を積極的に行い重症化予防に努めます。
- 町の健康課題である脳血管疾患予防を図るため、高血圧で重症度の高い方に対し、訪問による確実な受診勧奨と、継続的な保健指導を実施します。

■健診結果説明会の実績値と目標値

	実績値			目標値		
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
指導対象者数（人）	696	841	611	771	747	723
指導実施者数（人）	656	753	550	702	687	672
指導実施率（％）	94.2	89.5	90.0	91.0	92.0	93.0

イ 糖尿病重症化予防事業

《事業の概要》

平成29年度より、国保事業として糖尿病性腎症の予防と人工透析患者数の増加を阻止するため、加美郡医師会の指導・協力のもと糖尿病性重症化予防事業を実施しています。一般健診及び特定健診の結果、血糖値の項目が要医療の方について受診勧奨し、医師から指示のあった方に保健指導を実施するものです。

《今後の方向性》

- 新規透析患者抑制のため、対象者への訪問等により、受診率の向上を図ります。
- 継続的な保健指導により、検査値及び生活習慣の改善につなげます。
- 対象者については、長期的に健診結果や受診状況の経過を追い、必要に応じて支援します。

④訪問指導

《事業の概要》

訪問指導は、健康診査の結果、自宅での指導が効果的な方や家族に対して、保健師・栄養士等が訪問し、健康の保持や増進、療養上の指導を行うものです。

平成20年度から健康増進法に基づいて訪問指導を実施しています。特定健診・健康診査の結果、指導や支援が必要な方で自宅における指導が効果的であると考えられる方や、治療上において保健指導が必要であると認められる方とその家族に対して、保健師・栄養士が自宅訪問により相談・指導を行っています。特に、来所が難しい方については、積極的に訪問活動を展開しています。

《今後の方向性》

○65歳以上の方を対象とした訪問指導は、対象者にその必要性を認識していただき、効果的な指導を実施していきます。

⑤地区組織活動の推進

ア 保健推進員

《事業の概要》

町民の健康増進を図るために、「町の健康課題を知り、積極的に健康づくりを行う人材を育成し、地域に啓発・普及する人」として、141名を保健推進員として委嘱しています。（任期は2年。）保健推進員は、定例研修会で健康づくりについて学び、自分の地区の住民へ伝える「伝達講習」を行政区長と協力して実施しています。

《今後の方向性》

○委嘱された推進員自らが積極的に健康づくり行動をおこすとともに、地区住民にも心身の健康づくりに関する啓発普及活動ができるように育成研修会を開催します。

○伝達講習会として開催している地区健康教室に年齢や性別を問わず多くの地区の方に参加していただけるよう、行政区長等との連携を図っていきます。

○推進員の役割や効果をPRし、次の世代の担い手の確保を図ります。

■保健推進員、人材育成研修会の実績値と目標値

	実績値		見込み	目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
推進員数（人）	141	141	141	144	144	144
人材育成研修会開催回数（回）	5	3.6	4	5	5	5

イ 食生活改善推進委員会

《事業の概要》

食生活改善推進委員会では、研修会、食育教室やミニデイなどの啓発普及活動、町の保健事業や加美町社会福祉協議会の事業に積極的に協力しています。また、食生活改善推進員は、健康づくりのための「食」を中心とした普及活動を展開しています。

《今後の方向性》

- 集団を対象とした体験型の研修会や食育教室の手法を検討し、今後も、住民の健康的な食生活の習慣化を目指し、研修会や啓発普及活動の充実に努めます。
- 会員自らが推進委員会の活動内容をPRし、新規会員の加入促進を図ります。
- 参加者が自主的活動を広げられるよう、支援していきます。

■食生活改善推進委員会の実績値と目標値

	実績値		見込み	目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
会員数（人）	51	51	46	46	46	46
研修会（回）	17	16	13	13	13	13
延参加人数（人）	244	233	195	195	195	195
伝達講習会（回）	29	23	0	7	17	20
延参加人数（人）	1,974	2,006	0	210	510	600

⑥啓発活動

ア 健康フェスティバル

《事業の概要》

町では、健やかで笑顔あふれるまちを目指し、「健康フェスティバル」を開催しています。体験型のコーナーを多く設け、秋まつりと同時に開催し、健康づくりのための啓発普及に努めています。

《今後の方向性》

- 多くの町民が集まる秋まつりを活用し、より広い年代の方々に参加していただき健康に関する情報を伝えられるように、事業実施に取り組みます。

イ 健康増進施設を活用した健康づくり事業

《事業の概要》

水中運動普及のためにウォーターパークを活用した運動推進事業や、日常生活で取り入れられるウォーキングや体操等に取り組んでいます。また、健診結果において生活習慣改善が必要な方々に対し、健診結果説明会や特定保健指導において、町内の運動施設や施設で実施している運動教室、サークル等の紹介を行っています。

なお、生活習慣や健康づくりに関する意識の変化によって、多様化した運動習慣習得の機会が必要とされてきています。

《今後の方向性》

○体育館や公民館、ウォーターパークやパークゴルフ場等で企画・実施している事業、加美町元気わくわく体操の紹介などを積極的に行い、様々な場面を活用して、住民が積極的に健康づくりに取り組み、自分にあった運動が習慣化されるように推進していきます。

○ウォーキングの積極的な普及を図り、町内の主要スポット起点とした運動マップの作成、活用を図ります。

(4) こころの健康づくり事業の充実

ストレス社会といわれ続けている現代社会において、加美町も例外ではなく、町民に対してのこころの健康づくり、自殺予防に関する対策が求められています。心の健康について正しい知識を持ち、対処できる住民が増え、相互に支え合える地域づくりを目指して、「第Ⅲ期健康増進計画」の内容を踏まえて、事業を展開していきます。

① 自殺予防対策事業

《事業の概要》

令和元年度に策定した「加美町自殺対策計画」に基づき、自殺予防を地域ぐるみで推進するために、こころの健康づくりに関して住民に普及啓発をしています。

自殺の主な原因の一つと考えられている精神疾患の理解と周囲の方の対応についての啓発や、ハイリスク者対策、心の健康問題についての実態把握、地域のサポート体制づくり等を展開しています。

こころの健康づくりボランティアを養成、傾聴技術、心の病気に対する理解やストレスへの対応方法等について研修を実施するほか、活動に関して、定期的に定例会を開催し情報交換を行っています。こころの健康づくりボランティアは、「傾聴サロン」を町内3地区で定期的に開催しているほか、うつ病予防等のテーマで紙芝居による各地区への普及活動を行っています。

《今後の方向性》

- 自殺対策計画に基づき、「心の健康づくり」に関して、住民のほか、働き盛りの世代への啓発として、町内の団体、事業所等に働きかけをしていきます。
- 「こころの健康づくりボランティア」の啓発活動や傾聴サロンが効果的に開設できるよう、定例研修会を開催するなど会員活動のスキルアップを目指し支援を実施していきます。

② 精神保健福祉相談（こころの健康相談）

《事業の概要》

悩みや不安などこころの問題に関して、精神科医師による個別相談を実施しています。本人のほか家族や支援者、関係職員の相談にも対応しており、また、十分に時間を取って相談ができることから、早期に適正な対応に結びついています。

《今後の方向性》

- 今後も、気軽に相談できる体制を確保しながら、早期相談の必要性について町民へ周知していきます。
- 相談支援体制の充実に向けて、精神科等の専門医との連携の構築を図ります。
- ひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦世帯の増加等、家族形態の変化に合わせた実施体制を検討します。

各論 2 地域支援事業の充実

1 介護予防・日常生活支援総合事業の充実

本事業の実施に当たっては、介護予防や保健福祉、介護保険サービスなど、関連する各種事業・サービスの実績データを整理・分析し、地域の高齢者の支援に活用していきます。

実施に当たっては、感染症対策には十分に配慮して取り組むものとします。

(1) 介護予防・生活支援サービス事業

① 訪問型サービス

《事業の概要》

訪問型サービスは、従来の介護予防訪問介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスで構成されます。多様なサービスでは、主に雇用労働者が行う緩和した基準によるサービスと、住民主体による支援、保健・医療の専門職が短期集中で行うサービス、移動支援を想定しています。

事業の分類	実施主体
訪問介護 (従来の介護予防訪問介護相当)	介護保険事業者
訪問型サービス A (緩和した基準によるサービス)	主に雇用労働者(営利法人)
訪問型サービス B (住民主体による支援)	ボランティア、NPO法人
訪問型サービス C (短期集中予防サービス)	保健・医療の専門職(町職員等)
訪問型サービス D (移動支援)	主に雇用労働者(営利法人)

《今後の方向性》

- 「介護予防訪問介護」を継続して実施します。
- 他のサービスについては、実施主体の確保に向け、関係団体に働きかけを進めていきます。

■ 訪問型サービスの実績値と目標値

	実績値		見込み 令和 2年度	目標値		
	平成 30年度	令和 元年度		令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
訪問介護利用者数(人)	12	11	9	11	11	11

②通所型サービス

《事業の概要》

通所型サービスは、従来の介護予防通所介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスで構成されます。多様なサービスでは、主に雇用労働者が行う緩和した基準によるサービスと、住民主体による支援、保健・医療の専門職が短期集中で行うサービスを想定しています。

事業の分類	実施主体
通所介護 (従来の介護予防通所介護相当)	介護保険事業者
通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	主に雇用労働者(営利法人)
通所型サービスB (住民主体による支援)	ボランティア、NPO法人
通所型サービスC (短期集中予防サービス)	保健・医療の専門職(町職員等)

《今後の方向性》

- 通所介護(従来の介護予防通所介護相当)及び通所型サービスA(緩和した基準によるサービス)については継続して実施します。
- 通所型サービスBについては、住民主体で行われている通いの場を中心に、本事業における実施に向けて、関係者との調整を進めていきます。

■通所型サービスの実績値と目標値

	実績値		見込み	目標値		
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
通所介護利用者数(人)	34	40	41	40	40	40
通所型サービスA 利用者数(人)	6	10	9	10	10	10

③その他生活支援サービス

ア 配食サービス

《事業の概要》

栄養改善を目的とした配食やひとり暮らし高齢者に対する見守りとともに行う配食サービスです。

《今後の方向性》

- 対象者を把握し、高齢者の状況に応じて適切なサービス提供を図ります。
- 必要な高齢者がサービスを利用できるよう、事業内容のPRを図ります。
- ひとり暮らし高齢者等を対象に、加美町社会福祉協議会が地域福祉事業として実施しているため、連携を図っていきます。

イ 見守りサービス（定期的な安否確認と緊急時の対応）

《事業の概要》

ひとり暮らし及び高齢者世帯等を対象に、定期的な安否確認や緊急時の対応をするために訪問や見守りを行うサービスですが、現在は配食サービス時の見守りや声がけにとどまっているのが現状です。

《今後の方向性》

- 地域に適した見守り活動について、関係者と協議しながら本事業の実施に向けて検討します。
- 対象者を把握し、高齢者の状況に応じて適切なサービス提供を図ります。

ウ その他のサービスの検討

《今後の方向性》

- 既存のサービスのほか、地域に必要なサービスの検討を行います。

（２）一般介護予防事業

① 介護予防把握事業

《事業の概要》

地域の実情に応じて収集した情報等を活用し、要介護や要支援状態になる前の筋力の低下や閉じこもり等、何らかの支援を要する方を把握し介護予防活動につなげる事業です。

《今後の方向性》

- 要支援・要介護認定を受けていない65歳以上の高齢者を対象に、かかりつけ医や民生委員等からの情報や相談、ミニデイサービスでの基本チェックリストの実施により、何らかの支援が必要な高齢者を把握し、介護予防活動へつなげます。

② 介護予防普及啓発事業

ア 介護予防元気応援講座

《事業の概要》

各行政区で開催しているミニデイサービスや老人クラブ活動の場を利用し、介護予防に関する啓発普及を実施するものです。年1回の開催を働きかけ、介護の原因となるフレイル予防などの介護予防の知識を広く啓発することで、地域ぐるみで介護予防を進めています。

《今後の方向性》

- 身近な場所で、介護予防の啓発が図られるよう、専門の講師を講座に派遣して実施していきます。
- 感染症の流行を考慮して十分な対策を採りながら実施していきます。
- 町内全地区で講座を開催できるよう、各行政区に働きかけを行います。
- ミニデイサービスに参加していない方、感染症のため地区での開催が困難な場合は、訪問や声がけ等地域の見守り支援を活用して行きます。

■介護予防元気応援講座の実績値と目標値

		実績値		見込み	目標値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
ミニデイサービスでの開催	実施行政区（地区）	64	63	29	70	70	70
	延利用者数（人）	1,576	1,432	505	1,700	1,700	1,700
高齢者学級・老人クラブ等での開催	実施回数（回）	10	9	1	15	15	15
	延利用者数（人）	238	174	35	300	300	300

イ 筋力アップ教室

《事業の概要》

高齢者を対象に、転倒予防や運動機能の向上を目指した教室を開催しています。福祉センター等を会場に室内での運動教室を実施しています。

《今後の方向性》

- より効果的に教室を進めていけるよう実施方法を検討していきます。
- 教室終了後も運動を継続的に行っていくよう支援に努めます。
- 新規の参加者が増え、多くの高齢者に教室に参加していただくよう、広報・PRを図ります。

■筋力アップ教室の実績値と目標値

		実績値		見込み	目標値		
		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
筋力アップ 教室	実施個所数(か所)	1	1	1	1	1	1
	実施回数(回)	10	8	5	18	18	18
	延利用者数(人)	176	185	115	270	270	270
水中運動 教室	実施個所数(か所)	1	1	中止	検討	検討	検討
	実施回数(回)	10	10	中止	検討	検討	検討
	延利用者数(人)	177	122	中止	検討	検討	検討

ウ 歌声喫茶「かみ〜ご」

《事業の概要》

音楽をきっかけとして集まる場を持ち、昔懐かしい歌を通じた回想法により、心と身体の元気力を高め、生きがいを持って生き生きと暮らしていけるよう、公民館等において実施しています。

《今後の方向性》

- 令和3年度から、中央に拠点を置き、高齢者だけではなく若者とのつながりも持てるような交流の場を事業所の自主活動として実施予定としていますが、新型コロナウイルス感染症の終息状況をみながら、実施時期を検討していきます。
- 感染症予防に十分配慮し、介護予防元気応援講座として出前歌声喫茶を実施します。

■歌声喫茶の実績値と目標値

	実績値		見込み	目標値		
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
実施個所数(か所)	4	3	中止	検討	検討	検討
実施回数(回)	20	15	中止	検討	検討	検討
延利用者数(人)	441	212	中止	検討	検討	検討

エ スタートアップ事業

《事業の概要》

65歳に到達した高齢者を対象に、介護予防の取り組みに向けた普及・啓発を行う事業です。

《今後の方向性》

○健康保持や疾病予防を軸とした介護予防啓発のパンフレットを配布して周知を図ります。

■スタートアップ事業の実績値と目標値

	実績値		見込み	目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実施回数（回）	12	12	12	12	12	12
延利用者数（人）	423	385	394	397	352	366

③ 地域介護予防活動支援事業

ア 健康づくり運動サポーター養成・育成

《事業の概要》

地域において自主的に介護予防活動に取り組んでいけるように、筋力低下の予防を目的として活動する「健康づくり運動サポーター」の養成講座を3年ごとに実施しています。また、フォローアップとして育成講座を実施し、定期的に研修会を開催することで介護予防や健康づくりのための運動について学び、ミニデイサービスをはじめとする様々な場面で普及啓発活動を行っています。

《今後の方向性》

○今後も定期的に研修会を開催し、自主的活動に取り組めるよう支援していきます。
○受講者を増やすために、広報等によりPRし、人材の発掘、育成に向けて、運動サポーター養成講座を開催します。

■健康づくり運動サポーター養成・育成講座の実績値と目標値

	実績値		見込み	目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実施回数（回）	12	5	2	12	6	6
延利用者数（人）	204	127	58	306	276	276

イ ミニデイサービスリーダー研修会

《事業の概要》

身近な地域で定期的に行われているミニデイサービスは、地域ぐるみで取り組む介護予防活動としてとても重要となっています。

リーダー（支援者）を育成するための研修会を定期的に行い、運営や活動支援のための情報提供や情報交換会等を通してミニデイサービスのスムーズな運営を支援しています。

《今後の方向性》

○各地区での活動の場として、定期的な情報交流や研修を開催します。

■ミニデイサービスリーダー研修会の実績値と目標値

	実績値		見込み	目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実施回数（回）	3	1	7	7	7	7
延利用者数（人）	182	82	97	110	110	110

④ 一般介護予防事業評価事業

《事業の概要》

一般介護予防事業について、要介護認定状況や事業の進め方、効果等を測定・評価するものです。

《今後の方向性》

○実施した一般介護予防事業について、事業目標の達成状況等を評価します。

○評価結果を基に、一般介護予防事業の改善に生かします。

⑤ 地域リハビリテーション活動支援事業

《事業の概要》

地域における介護予防の取り組みを機能強化するために、通所・訪問・地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進する事業です。

《今後の方向性》

○リハビリテーション専門職が、訪問リハビリ相談、事業所に出向いての助言指導、ミニデイサービスに出向いての介護予防支援等に参加し、介護予防の取り組みを強化します。

■地域リハビリテーション活動の実績値と目標値

		実績値		見込み	目標値		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
訪問リハビリ	実人数（人）	16	15	15	15	15	15
	延利用人数（人）	17	15	15	15	15	15
事業所支援等	実施個所数（か所）	4	4	3	5	5	5
	延回数（回）	11	8	5	10	10	10
ミニデイサービス支援回数（回）		16	13	5	10	10	10

（3）介護予防ケアマネジメント

《事業の概要》

介護予防・生活支援サービス対象者、要支援認定者に対して、総合事業によるサービス等が適切に提供できるようケアマネジメントを行うものです。

《今後の方向性》

○介護予防・生活支援サービスについて、高齢者の自立保持のための身体的・精神的・社会的機能の維持向上を目指し、地域包括支援センターが実施前・後の評価（アセスメント）、介護予防ケアプランの作成、事業評価を行います。

○通所型サービスAをはじめ、利用者の増加に対応できるよう、実施体制の充実に努めます。

■介護予防ケアマネジメントの実績値と目標値

	実績値		見込み	目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実施者数（人）	60	61	60	60	60	60

2 包括的支援事業の充実

(1) 地域包括支援センターの運営

《事業の概要》

地域包括支援センターの運営は、現状と課題を適切に把握し、適切な人員配置、ブランチとしての小野田福祉センターや宮崎福祉センター、保健福祉課との業務の役割分担の明確化と連携強化、P D C Aの充実による効果的な運営の継続、という観点から複合的に機能強化を図ります。また、継続的に安定した事業実施につなげるため、地域包括支援センターは自ら実施する事業の評価を行い、事業の質の向上に努めます。運営協議会と連携しながら運営に対して適切に評価を行います。

《今後の方向性》

- 認知症施策、在宅医療・介護の連携に係る施策、生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進等との連携が重要であることから、これらの事業を効果的に推進するため、保健福祉課と地域包括支援センターとの連携体制をさらに深めます。
- 地域包括支援センターは、現在は町直営で設置しています。国が定めている職種の職員確保を早急に進めていきます。
- 高齢者数、要介護認定者数の横ばい、減少傾向がみられるものの、課題の複雑化、多様化に対応できるよう、人材の確保・育成を図ります。

(2) 在宅医療・介護連携の推進

《事業の概要》

本町では、最期まで自宅で暮らしたいと考えている方が多く、高齢者の住み慣れた地域での暮らしを支えていくためには、医療と介護の一体的な提供を継続的且つ包括的に行っていく必要があります。そのために、平成28年度から『加美郡在宅医療・介護連携推進委員会』及び『加美郡在宅医療・介護連携推進協議会』を色麻町と共同設置、地域の実情や課題を共有し、加美郡民を対象とした「在宅医療・在宅ケア懇談会」や医療・介護従事者向けの研修会、医療関係者と介護関係者の顔の見える関係づくりのための情報交換会など様々な事業を企画・実施してきました。

また、令和元年度からは家族の声に対応するため「あったカフェ」の開催、医療介護連携情報シートの加美郡統一様式作成、エンディングノート「わたしノート」の作成など、新たな取り組みを進めています。

《今後の方向性》

- 国で定めた在宅医療・介護連携推進事業の手引き Ver.3 を基に、切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築を目指し、効果的な事業の実施に努めます。
- 加美郡医師会、大崎歯科医師会をはじめ、医療・介護の関係者・関係機関との連携を強化し、ネットワーク化の推進を図ります。

- 在宅医療及び在宅介護の関係者等からの相談に応じ、医療介護連携の調整をしていきます。(窓口は地域包括支援センター)
- 住民が在宅での療養や介護に関して適切に選択したり、人生の最終段階でのケアや看取り、認知症対策の最近の動向等に関して理解が深められるよう普及啓発を行います。
- 高齢者の在宅療養生活のための医療・介護関係者の情報共有の支援に努めます。
- 医療・介護関係者の相互の理解を深め、連携を促していくための研修を実施します。

(3) 認知症施策の推進

① 認知症初期集中支援推進事業

《事業の概要》

今後も高齢化が進んでいく状況において、認知症になっても住み慣れた地域で生活できるような取り組みを展開していく必要があります。

本町では、認知症が疑われる方に、専門医による相談を行ってきました。

また、平成29年度から「認知症初期集中支援チーム」を設置し、認知症専門相談の場面を活用して、認知症の方やその家族に対して、認知症の早期診断・早期治療に向けた支援体制の構築を進めています。

《今後の方向性》

○今後も身近な所で早期に相談ができるように、精神科医療機関と連携を図りながら、認知症に関する専門相談を実施していきます。また、相談の場面を活用して、認知症初期集中支援を行っていきます。

○認知症初期集中支援チームの周知を図るとともに、関係機関と連携を図り、早期診断・早期対応に向けた支援を進めていきます。

■ 認知症専門相談事業の実績値と目標値

	実績値		見込み	目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実施回数(回)	5	6	6	6	6	6
延利用者数(人)	8	12	14	12	12	12

②認知症地域支援・ケア向上事業

ア 認知症啓発普及に関する事業

《事業の概要》

平成 27 年度に地域住民に対して、認知症の進行レベルに応じた支援内容を体系的に紹介した認知症ケアパス「認知症知って活かせる情報誌その 2」を配布し、令和元年度には、ダイジェスト版『ひとりで悩んでいませんか？ 認知症かな？と思ったら～自分・家族・友人のことが心配なあなたに～』を作成し、関係機関窓口で配布しました。

また、認知症についての正しい知識を啓発普及するため講演会等を開催しています。

《今後の方向性》

- 認知症に対する理解を深めるため、講演会の開催や気軽に相談できる相談窓口の周知、認知症ケアパスの活用を継続して実施していきます。
- より多くの町民の方に参加していただけるよう、町の広報や医療機関の待合室への掲示等により PR を図ります。
- 「地域包括支援センターだより」において認知症についての特集記事を掲載します。

■認知症の普及啓発に関する事業の実績値と目標値

	実績値		見込み	目標値		
	平成 30 年度	令和 元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
講演会実施回数（回）	1	0	中止	1	1	1
延利用者数（人）	104	0	中止	60	60	60

イ 認知症地域支援・ケア向上に関する会議

《事業の概要》

認知症の人が地域で安心して暮らしていくためには、認知症の容態の変化に応じて必要な医療・介護、生活支援サービスが有機的に連携して支援が行えるよう、ネットワークの構築を進めてきました。

令和元年度から認知症サポート医、町内の事業所関係者による認知症支援ネットワーク会議を発足させ、連携した支援体制の構築と認知症事業の推進に向けた検討を行っています。また、グループホーム管理者と継続して情報交換会を開催し、関係機関の連携を図っています。

《今後の方向性》

- 認知症サポート医を中心とした認知症支援ネットワーク会議やグループホーム管理者との情報交換を定期的で開催し、関係機関とのネットワークの構築を図ると

ともに、認知症ケア向上に向けた取り組みを推進します。

- 認知症行方不明者を早期に発見するSOSネットワークの支援体制の構築を図ります。
- 認知症当事者や家族の視点・意見も取り入れた支援体制について検討します。

ウ 認知症家族介護者交流会

《事業の概要》

認知症高齢者を介護する家族が、相互に認知症の正しい知識と適切な対応ができ、介護による心身の負担の軽減を図ることを目的に交流会を開催しています。

基本的に年間4回の開催としていますが、令和元年度には傾聴ボランティアの協力を得て、そのうち2回を認知症カフェ「おれんじサロン輪和話」として開催しました。（新型コロナウイルス感染拡大防止のため、1回中止）

《今後の方向性》

- 家族介護者のリフレッシュや知識・対応方法を学ぶ機会として今後も継続して交流会を開催します。
- 傾聴ボランティアの協力を得て「認知症カフェ」を継続的に開催し、認知症当事者・家族・認知症の理解促進の場、気軽に集える場、認知症の学びの場、専門職の出会いの場として、多くの方が集える場を目指します。
- 事業の周知を図るため、町の広報や認知症の方を介護している家族へ個別通知を行うほか、介護保険の申請窓口で相談者に周知していきます。

■ 認知症家族介護者交流会の実績値と目標値

	実績値		見込み	目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実施回数（回）	4	3	中止	4	4	4
延利用者数（人）	20	16	中止	20	20	20

エ 認知症スキルアップ研修会

《事業の概要》

認知症の人とその家族に関わるスタッフの対応力の向上を図るため研修会の開催や訪問指導などを行っています。

また、多職種連携のための意見交換会を開催し、認知症ケア向上に努めています。

《今後の方向性》

- 引き続きスタッフの知識と技術の向上のため、事業所の希望や課題に沿った研修会等を開催し、対応力向上を目指します。
- 認知症ケア向上に向けた多職種連携を推進していきます。

■認知症スキルアップ研修会の実績値と目標値

	実績値		見込み	目標値		
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
実施回数（回）	7	3	中止	3	3	3

（４）生活支援体制整備事業の推進

①協議体・生活支援コーディネーター業務

《事業の概要》

ひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦世帯、認知症高齢者の増加により、高齢者支援はますます多様化してきています。

本町では、平成29年から生活支援体制整備事業を開始し、協議体を設置して地域の課題等について住民主体で話し合いながら対応策等を検討しています。

また、平成30年度から生活支援コーディネーターを配置して、地域の課題について協議したほか、町関係課に対して要望書を提出するなど、生活改善に向けた取り組みを進めています。

《今後の方向性》

- 生活圏域ごとに、生活支援コーディネーターを配置できるよう体制を検討していきます。
- 生活支援サービスについて、町民が理解を深められるよう啓発普及に取り組んでいきます。
- 地域の既存の取り組みや活動のうち、生活支援サービスに活用できるような取り組みの把握、生活支援の担い手、必要なサービスの検討を行います。

■協議体開催の実績値と目標値

	実績値		見込み	目標値		
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
開催回数（回）	2	2	中止	4	4	4

②高齢者実態把握事業

《事業の概要》

高齢者を取り巻く地域の現状や課題を把握するため、町内の全 79 行政区の聞き取り調査を令和元年度までに行いました。

各地区で出された現状や課題を整理し、地域ケア会議や生活支援体制整備事業協議体等で課題解決に向けて検討していきます。

《今後の方向性》

○町内の全行政区から収集した課題等を整理し、生活支援体制整備事業協議体等で課題解決に向けた検討を行います。

○時間の経過とともに、新たな課題が発生すると考えられるため、把握方法については庁内関係課と連携し、協議していきます。

(5) 総合相談・支援体制の強化

①総合相談支援事業

ア 総合相談事業

《事業の概要》

地域包括支援センターでは、高齢者に関する相談を受け、必要に応じて家庭訪問等を実施し、相談内容に即したサービスや制度についての情報提供と関係機関の紹介等を行っています。なお、相談業務については、「相談はより身近な所で」との考えから、小野田福祉センター・宮崎福祉センターを地域包括支援センターの支所的機能として位置づけ、連携を図っています。

相談内容に応じて、関係機関との連携や役割分担により、状況に応じた対応を行っています。

《今後の方向性》

○今後も引き続き、総合相談窓口としての機能を維持し、今後増えることが予想される複雑な問題に対してもスムーズな解決につながるよう支援に努めます。

○高齢者やその家族からの多様な相談を受け付け、庁内各課、小野田福祉センター・宮崎福祉センターのほか、関係機関との連携により、効果的な支援が行えるよう、体制の整備を強化していきます。

○相談業務を有する各窓口の情報の共有化を図ります。

○複雑な相談にも対応できるよう、職員のスキル向上を進めるとともに、相談内容を整理・分類し記録することで、今後の支援に活用できるよう努めます。

■総合相談事業の実績値と目標値

	実績値		見込み	目標値		
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
相談者数（人）	2,659	2,754	2,800	2,800	2,800	2,800

イ 地域ケア会議

《事業の概要》

地域ケア会議は、個別ケースの支援内容の検討を通じた、①地域の介護支援専門員の法の理念に基づいた高齢者の自立支援に資するケアマネジメントの支援②高齢者の実態把握や課題解決のための地域包括支援ネットワークの構築③個別ケースの課題分析等を行うことによる地域課題の把握を目的として開催するものです。

現在、会議は地域課題検討のための「地域ケア会議」、個別ケースの検討のための「自立支援型地域ケア個別会議」に分けて実施しています。

《今後の方向性》

- 自立支援型地域ケア個別会議によりケース検討を積み重ね、個々の課題の明確化や支援の検討、地域課題の発見にまでつなげられるよう、継続して実施していきます。
- 地域ケア及び介護予防サービス等の総合調整、支援を必要とする高齢者の発見、適切な支援のあり方、ネットワークの構築などについて検討していきます。
- また、新たな問題が発生した場合の対応方法や問題発生防止対策等についても検討していきます。

②包括的・継続的マネジメント事業

ア 処遇困難事例検討会

《事業の概要》

処遇困難な事例における問題解決の方向性を探ることを目的に実施しています。

また、複合的な問題の相談が増加していることから、必要に応じて処遇困難事例検討会を開催し、関係者の役割を分担しながら問題解決を図るとともに、介護支援専門員からの個別相談にも対応しています。

《今後の方向性》

- その時々必要性により集まった関係者や関係機関で見守りや支援等の役割分担を明確にするように検討していきます。
- 金銭管理や家族機能、介護力に欠けるなど、複雑な問題を抱えている事例が多く出てくることが考えられるため、随時、関係者と連携を取りながら検討会を開催し、支援方法を検討し、実践していきます。

イ 介護支援専門員等研修会

《事業の概要》

在宅介護の支援を担う介護支援専門員や介護サービス従事者に対しては、専門的知識や技術を身につけ、質の高いサービスが提供できるよう、研修会を開催しています。

《今後の方向性》

○介護支援専門員及び介護サービス事業者の資質向上と地域の介護支援専門員間のネットワーク形成を目指して、町の状況を確認しながら内容を検討し、研修会を開催していきます。

■介護支援専門員等研修会の実績値と目標値

	実績値		見込み	目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実施回数（回）	4	3	中止	2	2	2
延利用者数（人）	200	93	-	100	100	100

（6）権利擁護体制の強化

《事業の概要》

解決が難しい問題を抱えて生活している高齢者が尊厳ある生活を維持し、安心して生活できるように支援する事業です。

虐待防止に向けて、介護支援専門員や介護サービス事業所等を対象に研修会を実施し、虐待の理解や虐待の早期対応について理解を図っています。

また、高齢者等虐待防止連絡協議会委員の意見をもとに、虐待防止及び相談窓口に関する住民の理解をさらに図ることを目的として、虐待防止啓発普及のパンフレットを作成しています。

《今後の方向性》

○虐待防止に向けた啓発として、今後も虐待の理解や早期発見、早期介入の重要性など支援について関係機関との研修会を企画します。

○住民の方々に虐待の理解や相談窓口の周知を図るため、虐待防止啓発普及のパンフレットを活用し、普及啓発に取り組んでいきます。

○専門的・継続的な視点での支援が必要なことから、関係機関と連携を図りながら問題解決に取り組んでいきます。

○成年後見制度の活用、老人福祉施設等への入所措置、虐待や消費者被害の防止と対応を推進していきます。

○高齢者自身を含む住民の方々に権利擁護について広く知ってもらえるよう、普及啓発に取り組んでいきます。

■権利擁護事業の実績値と目標値

	実績値		見込み	目標値		
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
高齢者虐待防止連絡協議会 実施回数（回）	2	2	1	2	2	2
権利擁護についての 啓発・普及	講演会	中止	中止	1	1	1
	広報	1	1	1	1	1

3 任意事業の充実

（１）家族介護者への支援

① 介護家族者交流事業

《事業の概要》

社会福祉協議会へ委託し、寝たきりや認知症の高齢者を介護している家族を対象に介護者相互の交流や心身のリフレッシュを図ることを目的として介護家族者交流会を開催しています。

《今後の方向性》

- 今後とも、介護者間での情報交換や介護者の息抜きの場の提供として、継続していきます。
- これまでの内容に、介護の技術・知識の習得等の内容を加えて実施するよう、実施内容を検討します。

■介護家族者交流事業の実績値と目標値

	実績値		見込み	目標値		
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
実施回数（回）	3	2	2	3	3	3
延参加者数（人）	128	74	50	60	60	60

② 介護慰労金支給事業

《事業の概要》

在宅で寝たきり高齢者等（要介護4または5の方）を介護している町民税非課税世帯のうち、介護サービスを利用しないで家族が介護を行っている場合に介護慰労金を支給しています。

《今後の方向性》

- 現在、利用者はいませんが、今後も継続事業として取り組み、在宅介護者の経済的な支援を行っていきます。

(2) 成年後見制度利用支援事業

《事業の概要》

判断能力が不十分な方を保護するための制度として、「成年後見制度」があります。地域包括支援センターでは、低所得者等であっても成年後見制度を利用できるように支援を行っています。

《今後の方向性》

○低所得者で成年後見制度の利用が必要な高齢者に対して、町が申立に関わる経費や後見人等の費用を助成し、安心して生活できるように支援していきます。

■成年後見制度利用支援事業の実績値と目標値

	実績値		見込み	目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
申立件数（件）	2	0	3	2	2	2
報酬支払件数（件）	1	5	5	3	3	3

(3) その他の事業

① 認知症サポーター養成講座

《事業の概要》

地域における認知症高齢者の見守り、支援体制づくりのために、認知症に関する正しい知識を学ぶ機会として、講座を開催するものです。

《今後の方向性》

○町内の学校や団体等を対象に開催を働きかけ、地域における認知症支援を担う人材の育成や見守り・支援体制の充実を図ります。
○認知症ステップアップ講座を開催し、チームオレンジの発足に向けた準備を進めます。

■認知症サポーター養成講座の実績値と目標値

	実績値		見込み	目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実施回数（回）	9	9	8	15	15	15
延参加者数（人）	336	257	73	250	250	250

② 高齢者向け町営住宅（シルバーハウジング）生活援助員派遣事業

《事業の概要》

町内のシルバーハウジングに生活援助員を派遣し、入居者の相談や生活支援を行うものです。

《今後の方向性》

○平成 27 年度より供用開始したシルバーハウジングに居住する高齢者に対して生活援助員を派遣し、入居者の在宅生活を支援していきます。

4 地域包括支援センターや生活支援・介護予防サービスの情報公表

《今後の方向性》

○地域包括ケアシステム構築に向けては、医療・介護サービスの情報に加えて地域包括支援センターや生活支援・介護予防サービスの事業所所在地、事業・サービス内容について地域で共有される資源として広く住民に伝えていくことが必要となります。そのため、厚生労働省が運用する介護サービス情報公表システムを活用して情報発信するよう努めます。

5 緊急事態の事前対策の推進

《今後の方向性》

○新型コロナウイルス感染症やインフルエンザ等の感染症流行に備えて、大規模流行が発生した際の連絡や情報共有の体制整備に努めます。

○地震や風水害等の大規模災害発生時の福祉施策や介護保険サービス提供、訪問診療のあり方など、災害発生時の介護・医療・福祉の提供体制について、検討します。

各論3 高齢者福祉・生きがい施策の推進

地域で生活する高齢者の生活支援や生きがいづくりに向けて、各施策を推進していきます。

実施に当たっては、高齢者が一堂に会して行う事業が多いことから、感染症対策には十分に配慮して取り組むものとします。

1 高齢者福祉事業の推進

高齢者が生きがいを持ち、自ら積極的に社会参加をしながら、地域社会での生活を継続するため、次の事業を実施していきます。

(1) 配食サービス

《事業の概要》

加美町社会福祉協議会により、要支援認定以上または障害者手帳を所持している65歳以上のひとり暮らし高齢者、高齢者夫婦世帯を対象に、食事づくりが困難な世帯や他に食事の支援が受けられない世帯に食事を提供するものです。

《今後の方向性》

○今後も一定の利用者数が見込まれ、必要性が高い事業であるため、継続して実施します。

■配食サービスの実績値と目標値

	実績値		見込み	目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実利用者数（人）	98	87	80	85	90	95
延配食数（食）	11,399	9,792	10,500	11,000	11,500	12,000

(2) 寝具洗濯・乾燥・消毒サービス

《事業の概要》

ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯、寝たきり高齢者のいる世帯のうち、寝具の衛生管理が困難な方を対象として、寝具の洗濯・乾燥・消毒サービスを実施するものです。

《今後の方向性》

○高齢者の衛生的な生活に期待が高い事業であるため、今後も継続して実施します。

■寝具洗濯・乾燥・消毒サービスの実績値と目標値

	実績値			目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数（人）	65	77	85	85	85	85

(3) 寝たきり老人等紙おむつ代支給事業

《事業の概要》

非課税世帯及び町民税の所得割が課税されていない世帯のうち、在宅において常時失禁状態にある寝たきり高齢者や認知症の高齢者に対して、紙おむつ代を支給しています。

《今後の方向性》

○在宅で寝たきりまたは認知症高齢者のいる世帯の経済的負担を軽減するため、今後も継続して実施します。

■寝たきり老人等紙おむつ代支給事業の実績値と目標値

	実績値		見込み	目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
受給者数（人）	26	17	15	20	20	20

(4) 自立者デイサービス事業

《事業の概要》

介護保険及び介護予防・生活支援サービス事業の非該当者であってもデイサービスの提供が必要な方に対して、加美町社会福祉協議会に業務を委託し、デイサービスを提供するものです。

《今後の方向性》

○現在利用者数はないものの、必要性が高い事業であるため、今後も継続して実施します。

■自立者デイサービス事業の実績値と目標値

	実績値		見込み	目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数（人）	0	0	0	0	0	0

(5) 自立者生活支援事業

《事業の概要》

介護保険及び介護予防・生活支援サービス事業の非該当者であってもホームヘルパーの派遣が必要な方に対して、加美町社会福祉協議会に業務を委託し、生活援助を行うものです。

《今後の方向性》

○現在利用者数はいないものの、必要性が高い事業であるため、今後も継続して実施します。

■自立者生活支援事業の実績値と目標値

	実績値		見込み	目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数（人）	0	0	0	0	0	0

(6) 生活管理指導短期宿泊事業

《事業の概要》

高齢者の一時的な養護を目的に、生活管理指導を含めた養護老人ホームへのショートステイ（原則7日以内）を実施しています。委託先は養護老人ホーム「ひばり園」、「万生園」、「偕楽園」、「仙台長生園」の4施設となっています。

《今後の方向性》

○高齢者虐待や家族間のトラブルによる緊急避難的な利用がみられることから、必要性が高い事業であり、今後も継続して実施します。

■生活管理指導短期宿泊事業の実績値と目標値

	実績値		見込み	目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者数（人）	1	2	1	1	1	1

(7) 養護老人ホームへの入所措置事業

《事業の概要》

概ね 65 歳以上の高齢者で身体上、または住環境の事情により在宅での生活が困難な方を養護老人ホームに入所させ支援する事業です。

《今後の方向性》

- 例年一定数の入所者がみられ、必要性が高い事業であるため、今後も継続して実施します。
- 入所者のうち、要介護状態や経済状況に応じて、介護保険施設への入所につなげるよう検討します。

■養護老人ホームへの入所措置事業の実績値と目標値

	実績値		見込み	目標値		
	平成 30 年度	令和 元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
入所者数（人）	10	11	9	9	9	9

2 高齢者の自立の推進

すべての高齢者が住み慣れた地域で生き生きと、その人らしく自立した生活を続けられるよう、支援の必要な高齢者に必要なサービスが届く仕組みを充実します。

(1) 高齢者の安否確認

《事業の概要》

概ね 65 歳以上のひとり暮らし高齢者や身体障がい者のみの世帯が昼夜を問わず、在宅で安心して生活できるよう、電話回線を利用した緊急通報システム機器を設置し、安否の確認、緊急対応を行っています。

《今後の方向性》

- 在宅で生活しているひとり暮らし高齢者や重度の身体障がい者の安否を確認し、精神的な不安を解消するために必要な事業であり、継続していきます。

■緊急通報システム設置台数の実績値と目標値

	実績値		見込み	目標値		
	平成 30 年度	令和 元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度
設置台数（台）	78	77	72	75	75	75

(2) 災害時における支援体制の構築

《事業の概要》

町の自主防災組織はすべての行政区において設置されており、大規模災害を想定し地域ぐるみで防災訓練を実施し有事に備えています。

町は、大規模な災害が発生した場合には地域と連携し、住民の協力のもとに食糧、飲料水、生活関連物資等の供給体制の確立や避難場所の周知などを行います。

また、平成24年度から有事の際に自力で避難することが困難な高齢者や障がい者を対象として避難行動要支援者登録事業を行っています。登録された要支援者情報は行政区長や地域の協力者（民生委員児童委員等）と共有することにより、災害時における安否確認や避難支援等が迅速に行えるようになります。

《今後の方向性》

- 災害時におけるひとり暮らし高齢者や障がいのある方（要支援者）は、自力での情報収集や避難が困難であることから、災害時における支援を地域の中で受けられるように、町と地域で情報を共有できる体制整備を今後も継続して行っていきます。
- 避難行動要支援者登録事業について広く周知を図っていきます。
- 介護保険施設に対して、災害発生時の避難確保に向けた事前対策を促進するとともに、定期的な取り組みの把握に努めます。

■避難行動要支援者登録事業の実績値と目標値

	実績値		見込み	目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
登録率（％）	48.7	44.6	41.1	50	50	50

3 高齢者の社会参加と生きがいの推進

これからも高齢者が増え続ける状況の中で、高齢者のライフスタイルや価値観がこれまで以上に多様化していくことが予想されるため、新しい高齢者のニーズや志向なども踏まえ、様々な社会参加の機会を確保することを目指します。

(1) 老人クラブの育成・支援

《事業の概要》

老人クラブ連合会と単位老人クラブへの活動支援として、補助金を交付しています。

地域の中で同年代の方が一緒に活動することは、生きがいのづくり・社会参加につながるものと考えられます。老人クラブは、健康教室、各種スポーツ大会などを通し会員相互の健康維持と介護予防に努めています。また、伝承活動、慰問活動、地域の美化活動などを行い、高齢者の知識と経験・技術を資源とした社会貢献活動を行っています。その老人クラブの活動支援として補助金を交付しています。

《今後の方向性》

- 引き続き、各種スポーツを通じて高齢者の健康維持を図るとともに、高齢者の知識、経験、技術を活用して社会に貢献できるよう、支援を行っていきます。
- 老人クラブの活動内容や加入方法、申込先等の情報を周知し、加入促進を図ります。

■老人クラブの実績値と目標値

	実績値		見込み	目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
団体数（団体）	44	44	41	41	41	41
会員数（人）	2,032	1,998	1,892	1,850	1,850	1,850

(2) ミニデイサービスの充実

《事業の概要》

行政区では、地域の集会所等を利用して定期的を開催しており、感染症により開催が困難な場合やミニデイサービスに参加していない方には、地域の見守り支援による訪問や声かけを行い、高齢者の閉じこもり防止と介護予防の推進を図っています。

自宅に閉じこもりがちな虚弱高齢者の生きがいづくりとして、ミニデイサービスを実施する行政区へ補助金を交付しています。

《今後の方向性》

○引き続き介護予防の観点から、ミニデイサービスを加美町の全行政区で実施できるように推進していきます。

■ミニデイサービスの実績値と目標値

	実績値		見込み	目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
実行政区（か所）	74	74	74	74	74	74
延利用人数（人／年間）	11,540	10,348	3,000	10,000	10,000	10,000

(3) 高齢者の就労支援

《事業の概要》

公益社団法人加美町シルバー人材センターでは、高齢者が臨時的、短期的な就業を通じ、生きがいの充実と社会参加の推進や高齢者の能力を生かした地域社会に寄与することを目的に、就業の機会を確保しています。

《今後の方向性》

○町では、今後も高齢者が就労の機会を確保できるように、同センターと連携を図っていきます。

○高齢者の就労について、自立した生活の継続や、身体・頭を使うことによる介護予防、認知症予防、健康維持にもつながる効果が期待されることから、高齢者の就労促進に向けて、啓発を図ります。

■シルバー人材センターの会員数の実績値と目標値

	実績値		見込み	目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
会員数（人）	156	161	174	181	191	202

(4) ボランティア活動への支援

《事業の概要》

各地区に「ボランティア友の会」が組織されています。

「ボランティア友の会」では、加美町社会福祉協議会の事業であるひとり暮らし高齢者や高齢者世帯の方を対象とした自宅への配食サービスの配達を担っているほか、地域性を生かした独自のボランティア活動（福祉施設への慰問、リサイクル活動など）を展開しています。

《今後の方向性》

○特定の方を対象としたボランティア活動のみならず、隣近所同士の関係性を強化し、より身近な活動も展開するように支援していきます。

■ボランティア友の会の実績値と目標値

	実績値		見込み	目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
会員数（人）	460	432	430	430	430	430

(5) 敬老会の開催支援

《事業の概要》

町では、77歳以上の方を対象に敬老会を開催して、長寿をお祝いしています。

《今後の方向性》

○新型コロナウイルス感染症予防の観点から、一堂に会して敬老会を実施することが難しい状況にあります。今後の敬老会および敬老事業のあり方については、社会情勢や対象者のニーズに応じたものを検討していきます。

(6) 敬老祝金の支給

《事業の概要》

本町では、敬老会の開催に合わせて、90歳、95歳、99歳、101歳以上の方へ敬老祝金を支給しています。また、100歳を迎える方には、誕生日に町長が表敬訪問し特別敬老祝金を贈り、長寿のお祝いをしています。

《今後の方向性》

○敬老祝金の支給対象者が年々増加傾向にあるため、支給対象者の年齢や支給金額の見直しを行いながら継続していきます。

■敬老祝金支給対象者の実績値と目標値

	実績値		見込み	目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
敬老祝金支給人数（人）	242	277	282	290	290	290
特別敬老祝金支給人数（人）	9	11	7	15	15	15

(7) 温泉施設を活用した生きがい事業

《事業の概要》

高齢者温泉入湯助成事業は、65歳以上の方が「やくらい薬師の湯」または「陶芸の里ゆ〜らんど」を利用する場合、登録制により半額の入館料で利用できる事業です。

《今後の方向性》

○温泉を活用した高齢者の生きがいづくりと心身のリフレッシュは、介護予防に効果があり、町民に浸透していることから、継続事業として取り組んでいきます。

■高齢者温泉入湯助成事業の実績値と目標値

	実績値		見込み	目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
延利用者数（人）	41,943	44,856	38,000	41,000	42,000	43,000

4 高齢者の住環境整備

今後ひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦世帯の増加傾向が続くことが予想されることから、高齢者が地域で安心して自立した生活ができるよう、高齢者向けに配慮した住まいの確保を目指します。

(1) 高齢者向け住宅の整備と民間参入の誘導

《事業の概要》

町では、シルバーハウジング事業において「生活援助員(LSA)」による生活相談や安否の確認、緊急時の対応を受けることができるバリアフリー設備を施した町営住宅を小野田地区(8世帯)、宮崎地区(4世帯)に整備しております。また、併せて有料老人ホームやグループホームの民間参入の支援を行っていきます。

令和2年10月現在において、有料老人ホームは1施設、グループホームは4事業所(6ユニット)が町内に開設されています。

《今後の方向性》

- 中新田地区の高齢者向け町営住宅は、長寿命化計画に基づき、加美町公共施設等総合管理計画の中で建設に向けた検討を行っていきます。
- 当面、グループホームや有料老人ホームの積極的な誘致は行いませんが、地域のニーズに応じて、事業者の確保・調整を行います。

■高齢者向け居住施設の実績値と目標値

	実績値		見込み	目標値		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
高齢者向け町営住宅設置数(施設)	1	0	0	0	0	0
有料老人ホーム設置数(施設)	0	0	0	0	0	0
グループホーム設置数(施設)	0	0	0	0	0	0

(2) 高齢者の住宅改修等への支援

《事業の概要》

要介護認定を受けている方が、自宅に手すりの取り付けや段差の解消、洋式便器への変更等を行う場合は、改修費用の20万円を限度額として介護保険から所得区分による負担割合に応じて給付されます。

《今後の方向性》

- 今後も介護保険制度から高齢者の住宅改修への支援を行っていきます。
- 介護給付の適正化の観点から、改修内容等の審査確認を徹底していきます。

各論4 介護保険事業の推進

1 介護保険給付サービスの利用見込み

介護保険給付サービスの概要、事業量、給付費を設定します。

介護保険給付サービスの分類は以下のとおりです。

■介護保険給付サービスの分類

	予防給付におけるサービス	介護給付におけるサービス
県が指定・監督を行うサービス	<p>◎介護予防サービス</p> <p>【訪問サービス】 <input type="checkbox"/> 介護予防訪問入浴介護 <input type="checkbox"/> 介護予防訪問看護 <input type="checkbox"/> 介護予防訪問リハビリテーション <input type="checkbox"/> 介護予防居宅療養管理指導</p> <p>【通所サービス】 <input type="checkbox"/> 介護予防通所リハビリテーション</p> <p>【短期入所サービス】 <input type="checkbox"/> 介護予防短期入所生活介護 <input type="checkbox"/> 介護予防短期入所療養介護</p> <p><input type="checkbox"/> 介護予防特定施設入居者生活介護 <input type="checkbox"/> 介護予防福祉用具貸与 <input type="checkbox"/> 特定介護予防福祉用具販売</p>	<p>◎居宅サービス</p> <p>【訪問サービス】 <input type="checkbox"/> 訪問介護 <input type="checkbox"/> 訪問入浴介護 <input type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> 訪問リハビリテーション <input type="checkbox"/> 居宅療養管理指導</p> <p>【通所サービス】 <input type="checkbox"/> 通所介護 <input type="checkbox"/> 通所リハビリテーション</p> <p>【短期入所サービス】 <input type="checkbox"/> 短期入所生活介護 <input type="checkbox"/> 短期入所療養介護</p> <p><input type="checkbox"/> 特定施設入居者生活介護 <input type="checkbox"/> 福祉用具貸与 <input type="checkbox"/> 特定福祉用具販売</p>
町が指定・監督を行うサービス	<p>◎介護予防支援</p> <p>◎地域密着型介護予防サービス <input type="checkbox"/> 介護予防認知症対応型通所介護 <input type="checkbox"/> 介護予防小規模多機能型居宅介護 <input type="checkbox"/> 介護予防認知症対応型共同生活介護</p>	<p>◎居宅介護支援</p> <p>◎地域密着型介護予防サービス <input type="checkbox"/> 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 <input type="checkbox"/> 夜間対応型訪問介護 <input type="checkbox"/> 地域密着型通所介護 <input type="checkbox"/> 認知症対応型通所介護 <input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護 <input type="checkbox"/> 地域密着型特定施設入居者生活介護 <input type="checkbox"/> 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 <input type="checkbox"/> 看護小規模多機能型居宅介護</p>
	<input type="checkbox"/> 介護予防住宅改修	<input type="checkbox"/> 住宅改修

(1) 居宅サービス

①訪問介護

《サービスの概要》

訪問介護は、ホームヘルパーが要介護者の居宅を訪問し、入浴、排せつ、食事等の介護や、その他日常生活上の援助を行うサービスです。

《計画値の考え方》

訪問介護は、平成30年度から令和2年度にかけて利用者数、利用回数は減少しています。今後は、新型コロナウイルス感染症流行の影響を受けた令和元年度末から令和2年度の減少分の一部が回復し、認定者数の推移とともに増加していくものとなります。

■訪問介護の実績値と計画値

		実績値		見込み	計画値			長期推計	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護給付	給付費 (千円)	128,574	119,647	104,127	112,581	113,051	114,323	110,800	101,537
	利用回数 (回/月)	3,733.7	3,489.5	2,950.3	3,160.5	3,172.0	3,204.6	3,111.9	2,857.1
	利用者数 (人/月)	168	160	147	157	158	159	156	143

②訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

《サービスの概要》

訪問入浴介護は、居宅での入浴が困難な要介護者の居宅を巡回入浴車等で訪問し、入浴の介護を行うサービスです。

介護予防訪問入浴介護は、要支援者の居宅を訪問し、介護予防を目的として行うサービスです。

《計画値の考え方》

訪問入浴介護は、要介護認定者数の増加とともに利用が増加するものとなります。

介護予防訪問入浴介護は、令和元年度以降利用実績がないことから、利用を見込まないものとなります。(ただし、利用希望がある場合には利用は可能です。)

■訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護の実績値と計画値

		実績値		見込み	計画値			長期推計	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護給付	給付費(千円)	40,004	40,778	43,139	44,663	44,688	46,039	44,012	41,120
	利用回数(回/月)	283.2	286.4	297.2	305.7	305.7	314.9	301.1	281.4
	利用者数(人/月)	57	55	57	59	59	61	58	54
予防給付	給付費(千円)	113	0	0	0	0	0	0	0
	利用回数(回/月)	1.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	利用者数(人/月)	0.33	0	0	0	0	0	0	0

③訪問看護・介護予防訪問看護

《サービスの概要》

訪問看護は、主に在宅の重度者の対応を行うもので、医師の判断に基づき、看護師等が要介護者の居宅を訪問し、療養上の指導と診療の補助を行うサービスです。

介護予防訪問看護は、要支援者の居宅において、介護予防を目的として行うサービスです。

《計画値の考え方》

訪問看護は、要介護認定者数の増加とともに利用が増加するものとします。

介護予防訪問看護は、要支援認定者数が横ばいで推移することから、令和2年度の見込みが今後も続くものとします。

■訪問看護・介護予防訪問看護の実績値と計画値

		実績値		見込み	計画値			長期推計	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護給付	給付費(千円)	32,321	33,342	38,746	40,643	40,666	41,771	39,034	35,982
	利用回数(回/月)	581.5	581.8	616.5	640.2	640.2	654.2	614.1	570.6
	利用者数(人/月)	63	69	78	81	81	83	78	72
予防給付	給付費(千円)	1,369	1,753	1,475	1,484	1,485	1,485	1,485	1,485
	利用回数(回/月)	32.0	31.0	25.2	25.2	25.2	25.2	25.2	25.2
	利用者数(人/月)	4	4	4	4	4	4	4	4

④訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

《サービスの概要》

訪問リハビリテーションは、医師の指示に基づき、理学療法士・作業療法士が要介護者の居宅を訪問し、心身機能の維持回復を目的としたリハビリテーションを行うもので、在宅生活を継続していくためには利用が望ましいサービスです。

介護予防訪問リハビリテーションは、要支援者の居宅において、介護予防を目的として行うサービスです。

《計画値の考え方》

訪問リハビリテーションは、平成30年度から令和2年度にかけて利用者数、利用回数は減少しています。今後は、新型コロナウイルス感染症流行の影響が緩和されるものの、利用者数が少人数であることから、令和2年度の見込みが今後も続くものとしします。

介護予防訪問リハビリテーションは、近年利用実績がないことから、利用を見込まないものとしします。(ただし、利用希望がある場合には利用は可能です。)

■訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーションの実績値と計画値

		実績値		見込み	計画値			長期推計	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護給付	給付費(千円)	1,390	563	429	431	431	431	746	746
	利用回数(回/月)	43.5	16.8	12.8	12.8	12.8	12.8	22.4	22.4
	利用者数(人/月)	5	2	1	1	1	1	2	2
予防給付	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
	利用回数(回/月)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	利用者数(人/月)	0	0	0	0	0	0	0	0

⑤居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

《サービスの概要》

居宅療養管理指導は、訪問リハビリテーション同様、地域ケアの推進のために重要なサービスであり、医師や歯科医師、薬剤師等が要介護者の居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行うサービスです。

介護予防居宅療養管理指導は、要支援者が居宅において、介護予防を目的として行うサービスです。

《計画値の考え方》

居宅療養管理指導は、平成 30 年度から令和 2 年度にかけて利用者数は減少しています。今後は、新型コロナウイルス感染症流行の影響を受けた令和元年度末から令和 2 年度の減少分の一部が回復するものの、計画期間内は横ばいで推移するものとします。

介護予防居宅療養管理指導は、平成 30 年度以降利用がみられ、今後も一定のニーズが見込めることから、令和 2 年度の見込みが今後も続くものとします。

■居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導の実績値と計画値

		実績値		見込み	計画値			長期推計	
		平成 30 年度	令和 元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 7 年度	令和 22 年度
介護 給付	給付費 (千円)	9,262	8,673	6,921	7,712	7,628	7,825	7,617	6,950
	利用者数 (人/月)	90	81	68	76	75	77	75	68
予 防 給 付	給付費 (千円)	9	110	165	166	166	166	166	166
	利用者数 (人/月)	0.08	1	2	2	2	2	2	2

⑥通所介護

《サービスの概要》

通所介護は、居宅サービスで最も利用されているもので、要介護者がデイサービスセンター等に通って、入浴、排せつ等の介護や食事、その他日常生活上の援助、機能訓練等を受けるサービスです。

《計画値の考え方》

通所介護は、近年の利用動向から、平成 30 年度から令和 2 年度にかけて利用者数は減少しています。今後は、新型コロナウイルス感染症流行の影響を受けた令和元年度末から令和 2 年度の減少分の一部が回復し、認定者数の推移とともに増加していくものとします。なお、要介護認定者数の増加とともに利用が増加するものの、要介護 1、2 の利用率低下により、利用回数の増加は緩やかなものとします。

■通所介護の実績値と計画値

		実績値		見込み	計画値			長期推計	
		平成 30 年度	令和 元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 7 年度	令和 22 年度
介 護 給 付	給付費 (千円)	482,291	489,177	471,903	484,445	484,734	489,217	482,267	447,446
	利用回数 (回/月)	5,070.4	5,081.1	4,912.5	5,009.6	5,010.1	5,050.9	4,986.3	4,628.2
	利用者数 (人/月)	451	436	428	436	436	439	434	403

⑦通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

《サービスの概要》

通所リハビリテーションは、在宅生活の維持に向けた機能訓練の役割が大きく、要介護者が介護老人保健施設や医療機関等に通い、心身機能の維持回復のためのリハビリテーションを受けるサービスです。

介護予防通所リハビリテーションは、要支援者が介護老人保健施設や医療機関等に通い、介護予防を目的として受けるサービスです。

《計画値の考え方》

通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーションともに、要介護度別の利用率が低いことから、計画期間内は横ばいで推移するものとします。

■通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーションの実績値と計画値

		実績値		見込み	計画値			長期推計	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護給付	給付費(千円)	59,127	63,846	60,703	64,273	64,309	64,309	63,643	59,343
	利用回数(回/月)	573.0	633.8	593.8	622.6	622.6	622.6	614.8	574.7
	利用者数(人/月)	74	76	78	82	82	82	81	76
予防給付	給付費(千円)	497	669	3,636	3,659	3,661	3,661	3,661	3,175
	利用者数(人/月)	1	2	8	8	8	8	8	7

⑧短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

《サービスの概要》

短期入所生活介護は、訪問介護、通所介護等とともに、在宅介護の根幹的なサービスであり、要介護者が介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）等に短期間入所して、入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話や機能訓練を受けるサービスです。

介護予防短期入所生活介護は、要支援者が介護老人福祉施設等に短期間入所して、介護予防を目的として受けるサービスです。

《計画値の考え方》

短期入所生活介護は、平成30年度から令和2年度にかけて利用者数、利用日数は減少しています。今後は、新型コロナウイルス感染症流行の影響を受けた令和元年度末から令和2年度の減少分の一部が回復し、認定者数の推移とともに増加していくものとします。

介護予防短期入所生活介護は、令和元年度以降利用実績がないことから、利用を見込まないものとします。（ただし、利用希望がある場合には利用は可能です。）

■短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護の実績値と計画値

		実績値		見込み	計画値			長期推計	
		平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 7年度	令和 22年度
介護 給付	給付費 (千円)	137,570	125,470	121,238	130,624	131,541	133,178	130,351	120,013
	利用日数 (日/月)	1,423.6	1,289.5	1,228.5	1,319.5	1,329.1	1,343.2	1,316.8	1,214.1
	利用者数 (人/月)	130	126	109	117	118	119	117	108
予 防 給 付	給付費 (千円)	228	16	0	0	0	0	0	0
	利用日数 (日/月)	3.4	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	利用者数 (人/月)	1	0.08	0	0	0	0	0	0

⑨短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

《サービスの概要》

短期入所療養介護は、要介護者が介護老人保健施設や介護医療院に短期間入所して、看護や医学的な管理の下での介護、機能訓練、その他必要な医療や日常生活上の世話を受けるサービスです。

介護予防短期入所療養介護は、要支援者が介護老人保健施設や介護医療院等に短期間入所して、介護予防を目的として受けるサービスです。

《計画値の考え方》

短期入所療養介護は、平成30年度から令和2年度にかけて利用者数、利用日数は減少しています。今後は、新型コロナウイルス感染症流行の影響を受けた令和元年度末から令和2年度の減少分の一部が回復するものの、要介護度別の利用率が低いことから、計画期間内は横ばいで推移するものとします。

介護予防短期入所療養介護は、近年利用実績がないことから、利用を見込まないものとします。(ただし、利用希望がある場合には利用は可能です。)

■短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護の実績値と計画値

		実績値		見込み	計画値			長期推計	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護給付	給付費(千円)	11,681	7,753	5,493	6,643	6,647	6,647	6,647	6,647
	利用日数(日/月)	91.4	61.7	41.8	52.0	52.0	52.0	52.0	52.0
	利用者数(人/月)	10	9	6	8	8	8	8	8
予防給付	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
	利用日数(日/月)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	利用者数(人/月)	0	0	0	0	0	0	0	0

⑩福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

《サービスの概要》

福祉用具貸与は、要介護者が日常生活をおくる上で必要とする「車イス」や「特殊ベッド」等の用具を貸与するサービスです。

介護予防福祉用具貸与は、要支援者が福祉用具のうち、介護予防の補助となる用具を貸与するサービスです。

《計画値の考え方》

福祉用具貸与、介護予防福祉用具貸与ともに、新型コロナウイルス感染症流行の影響を受けた令和元年度末から令和2年度の要介護度別の利用率の推移を勘案し、ほぼ横ばいで推移するものとします。

■福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与の実績値と計画値

		実績値		見込み	計画値			長期推計	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護給付	給付費(千円)	82,403	83,916	84,997	86,192	86,233	87,417	85,765	79,116
	利用者数(人/月)	555	557	534	543	543	548	540	500
予防給付	給付費(千円)	2,198	2,856	3,882	3,418	3,418	3,326	3,326	2,996
	利用者数(人/月)	27	34	45	40	40	39	39	35

⑪特定福祉用具購入費・特定介護予防福祉用具購入費

《サービスの概要》

福祉用具購入費は、「腰掛便座」、「特殊尿器」、「入浴補助用具」、「簡易浴槽」等、貸与になじまない排せつや入浴に使用する福祉用具の購入費の支給が受けられるサービスです。

介護予防福祉用具購入費は、要支援者が福祉用具のうち、介護予防の補助となる用具の購入費の支給が受けられるサービスです。

《計画値の考え方》

特定福祉用具購入費、特定介護予防福祉用具購入費ともに、新型コロナウイルス感染症流行の影響を受けた令和元年度末から令和2年度の要介護度別の利用率の推移を勘案し、横ばいで推移するものとします。

■特定福祉用具購入費・特定介護予防福祉用具購入費の実績値と計画値

		実績値		見込み	計画値			長期推計	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護給付	給付費(千円)	2,408	2,883	2,259	2,877	2,877	2,877	2,877	2,877
	利用者数(人/月)	8	9	7	9	9	9	9	9
予防給付	給付費(千円)	297	122	0	210	210	210	210	210
	利用者数(人/月)	1	1	0	1	1	1	1	1

⑫住宅改修・介護予防住宅改修

《サービスの概要》

住宅改修は、「手すりの取り付け」、「段差の解消」、「滑りの防止及び移動の円滑化等のための床または通路面の材料の変更」、「引き戸等への扉の取り替え」、「洋式便器等への便器の取り替え」、その他これらの工事に付帯して必要となる住宅改修を行った場合の費用について支給が受けられるサービスです。

介護予防住宅改修は、要支援者が住宅改修を行った場合の費用について支給が受けられるサービスです。

《計画値の考え方》

住宅改修、介護予防住宅改修ともに、新型コロナウイルス感染症流行の影響を受けた令和元年度末から令和2年度の要介護度別の利用率の推移を勘案し、ほぼ横ばいで推移するものとします。

■住宅改修・介護予防住宅改修の実績値と計画値

		実績値		見込み	計画値			長期推計	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護給付	給付費(千円)	5,324	5,100	3,658	3,594	4,934	4,934	4,934	4,934
	利用者数(人/月)	5	5	3	3	4	4	4	4
予防給付	給付費(千円)	437	1,554	0	1,320	1,320	1,320	1,320	1,320
	利用者数(人/月)	1	1	0	1	1	1	1	1

⑬特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

《サービスの概要》

特定施設入居者生活介護は、多様な住まいを確保するためのサービスであり、要介護者が有料老人ホームやケアハウス等の特定施設において、サービス計画に基づき入浴や排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話や機能訓練、療養上の世話を受けるサービスです。

介護予防特定施設入居者生活介護は、要支援者が特定施設（介護専用型特定施設を除く）において、介護予防を目的として受けるサービスです。

《計画値の考え方》

特定施設入居者生活介護、介護予防特定施設入居者生活介護ともに、令和2年度の見込み値と同数で推移するものとします。

■特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護の実績値と計画値

		実績値		見込み	計画値			長期推計	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護給付	給付費(千円)	6,707	6,762	7,327	7,372	7,376	7,376	7,376	7,376
	利用者数(人/月)	3	3	3	3	3	3	3	3
予防給付	給付費(千円)	624	0	0	0	0	0	0	0
	利用者数(人/月)	1	0	0	0	0	0	0	0

⑭ 居宅介護支援・介護予防支援

《サービスの概要》

居宅介護支援は、要介護者が居宅サービスや地域密着型サービス（施設サービスを除く）を利用する際に、居宅サービス計画（ケアプラン）の作成やサービス提供事業者との連絡調整等の支援を受けるサービスです。

介護予防支援は、要支援者が介護予防サービスや地域密着型介護予防サービスを利用する際に、介護予防サービス計画（介護予防ケアプラン）の作成やサービス提供事業者との連絡調整等の支援を受けるサービスで、包括的なケアマネジメントは地域包括支援センターと指定居宅介護支援事業所が連携しながら行います。

《計画値の考え方》

居宅介護支援、介護予防支援ともに、要介護度別認定者数の推移により、利用者数が推移するものとします。

■ 居宅介護支援・介護予防支援の実績値と計画値

		実績値		見込み	計画値			長期推計	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護 給付	給付費 (千円)	154,880	155,717	154,244	157,717	157,554	159,064	156,624	145,430
	利用者数 (人/月)	885	884	874	888	887	895	882	819
予防 給付	給付費 (千円)	1,602	1,949	2,604	2,727	2,675	2,622	2,622	2,354
	利用者数 (人/月)	30	36	49	51	50	49	49	44

(2) 地域密着型サービス

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

《サービスの概要》

定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、重度者をはじめとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に、または、それぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行います。

《計画値の考え方》

町内には事業所はありませんが、これまでに他市町村の事業所の利用実績があるため、令和2年度の見込みが今後も続くものとします。

■ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の実績値と計画値

		実績値		見込み	計画値			長期推計	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護給付	給付費(千円)	2,258	1,252	1,310	1,318	1,319	1,319	1,319	1,319
	利用者数(人/月)	2	1	1	1	1	1	1	1

② 夜間対応型訪問介護

《サービスの概要》

夜間対応型訪問介護は、要介護者を対象に、夜間定期的な巡回訪問により、または、通報を受け、ホームヘルパーが居宅を訪問し、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の援助を行うサービスです。

《計画値の考え方》

人口規模が20万人から30万人規模の都市部において、主に要介護3以上を対象としたサービスであり、本町での事業者の参入が見込めないことから、訪問介護の夜間・早朝サービスで対応するものとします。

③ 地域密着型通所介護

《サービスの概要》

通所介護のうち定員が18人以下の事業所については、平成28年度から「地域密着型通所介護」として、地域密着型サービスに分類されました。

《計画値の考え方》

地域密着型通所介護は、要介護認定者数の増加により、利用の増加が見込まれるものの、小規模の事業所において実施するため、緩やかに増加するものとします。

■地域密着型通所介護の実績値と計画値

		実績値		見込み	計画値			長期推計	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護給付	給付費 (千円)	141,034	141,909	152,588	155,417	156,520	158,302	156,830	145,737
	利用回数 (回/月)	1,409.8	1,382.8	1,465.0	1,483.1	1,493.2	1,506.5	1,495.3	1,390.4
	利用者数 (人/月)	144	136	137	138	139	140	139	129

④認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

《サービスの概要》

認知症対応型通所介護は、認知症の要介護者が介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）やデイサービスセンター等に通い、入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の援助、機能訓練等を受けるサービスです。

介護予防認知症対応型通所介護は、認知症の要支援者が介護老人福祉施設やデイサービスセンターに通い、介護予防を目的として受けるサービスです。

《計画値の考え方》

認知症対応型通所介護は、要介護度別の利用率が低いことから、計画期間内は横ばいで推移するものとします。

介護予防認知症対応型通所介護は、利用実績がないことから、計画値を見込まないものとします。（ただし、利用希望がある場合には利用は可能です。）

■認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護の実績値と計画値

		実績値		見込み	計画値			長期推計	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護給付	給付費 (千円)	17,860	20,194	20,629	23,521	23,534	23,534	23,534	20,460
	利用回数 (回/月)	130.0	141.7	134.8	154.7	154.7	154.7	154.7	135.2
	利用者数 (人/月)	10	12	13	15	15	15	15	13
予防給付	給付費 (千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
	利用回数 (回/月)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	利用者数 (人/月)	0	0	0	0	0	0	0	0

⑤小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

《サービスの概要》

小規模多機能型居宅介護は、「通い」を中心として要介護者の様態や希望に応じて、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせて利用するサービスで、居宅やサービス拠点に通い、もしくは短期間宿泊し、サービス拠点で入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話や機能訓練を受けるサービスです。

介護予防小規模多機能型居宅介護は、要支援者が居宅やサービス拠点に通い、もしくは短期間宿泊し、介護予防を目的として、サービス拠点で入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の支援や機能訓練を受けるサービスです。

《計画値の考え方》

本町においては、事業者の参入が見込まれないことから、訪問介護、通所介護、短期入所生活介護を提供している事業者と連携を図りながら、サービスを必要としている高齢者に対応していきます。

⑥認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護

《サービスの概要》

認知症対応型共同生活介護は、認知症の要介護者が共同生活を営む住居（グループホーム）において、入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の援助や機能訓練を受けるサービスです。

介護予防認知症対応型共同生活介護は、認知症の要支援者が共同生活を営む住居において、介護予防を目的として、入浴や食事の提供等、日常生活上の支援、機能訓練を受けるサービスです。

《計画値の考え方》

認知症対応型共同生活介護は、令和2年度時点のグループホームの整備状況（定員63人）の範囲内で推移するものとしますが、直近の要介護度別の利用者数を勘案し、計画期間内は横ばいで推移するものとします。

介護予防認知症対応型共同生活介護は、近年利用実績がないことから、利用を見込まないものとします。（ただし、利用希望がある場合には利用は可能です。）

■認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護の実績値と計画値

		実績値		見込み	計画値			長期推計	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護給付	給付費（千円）	194,014	196,331	181,004	182,116	179,124	182,169	175,942	166,632
	利用者数（人／月）	65	65	59	59	58	59	57	54
予防給付	給付費（千円）	0	0	0	0	0	0	0	0
	利用者数（人／月）	0	0	0	0	0	0	0	0

⑦地域密着型特定施設入居者生活介護

《サービスの概要》

地域密着型特定施設入居者生活介護は、定員 29 人以下の有料老人ホーム等の施設に入居している要介護者に、入浴、排せつ、食事等の介護、日常生活上の世話、機能訓練などを行うサービスです。

《計画値の考え方》

本町においては、事業者の参入が見込まれないことから、利用を見込まないものとしてします。

⑧地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

《サービスの概要》

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、入所定員が 29 人以下の特別養護老人ホームに入所する要介護者を対象に、サービス計画に基づき行われる入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話や機能訓練、健康管理及び療養上の援助を受けるサービスです。

《計画値の考え方》

本町においては、事業者の参入が見込まれないことから、利用を見込まないものとしてします。

⑨看護小規模多機能型居宅介護

《サービスの概要》

看護小規模多機能型居宅介護は、小規模多機能型居宅介護と訪問看護を一体的に提供する複合型事業所の創設により、医療ニーズの高い要介護者への支援を行います。

《計画値の考え方》

本町においては、事業者の参入が見込まれないことから、利用を見込まないものとしてします。

(3) 施設サービス

①介護老人福祉施設

《サービスの概要》

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）は、居宅で適切な介護を受けることが困難な要介護者が入所する施設で、入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話、機能訓練等を受けられます。

《計画値の考え方》

介護老人福祉施設の新規整備予定はないことから、令和2年8月の入所者数を基準に、要介護3以上の認定者数の推移を勘案して、横ばいで推移するものとします。

■介護老人福祉施設の実績値と計画値

		実績値		見込み	計画値			長期推計	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護給付	給付費 (千円)	697,632	772,712	817,239	822,258	822,714	822,714	811,285	754,821
	利用者数 (人/月)	237	257	267	262	262	262	263	245

②介護老人保健施設

《サービスの概要》

介護老人保健施設は、症状が安定した状態の要介護者が、在宅復帰を目的として入所する施設で、看護、医学的な管理の下での介護、機能訓練、その他日常生活上の世話等を受けられます。

《計画値の考え方》

介護老人保健施設の新規整備予定はないことから、令和2年8月の入所者数を基準に、要介護3以上の認定者数の推移を勘案して、横ばいで推移するものとします。

■介護老人保健施設の実績値と計画値

		実績値		見込み	計画値			長期推計	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護給付	給付費 (千円)	369,995	363,715	417,302	422,224	422,458	422,458	416,569	390,727
	利用者数 (人/月)	120	114	130	130	130	130	129	121

③介護療養型医療施設

《サービスの概要》

介護療養型医療施設は、長期間にわたる療養が必要な要介護者が、介護体制の整った医療施設で、療養上の管理、看護、医学的な管理の下での介護、機能訓練、その他必要な医療等を受けられます。長期療養が必要な高齢者が入所し、医学的な管理のもと、介護や医療のサービスが受けられる施設です。(令和5年度末までに、介護医療院等への転換が予定されています。)

《計画値の考え方》

介護療養型医療施設は、令和2年8月の入所者数を基準に、計画期間内は同数で推移するものとします。

■介護療養型医療施設の実績値と計画値

		実績値		見込み	計画値			長期推計	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護給付	給付費(千円)	16,552	20,743	9,356	4,707	4,709	4,709		
	利用者数(人/月)	4	5	2	1	1	1		

④介護医療院

《サービスの概要》

介護医療院は、要介護者に対し、「長期療養のための医療」と「日常生活上の世話(介護)」を一体的に提供する施設です。

《計画値の考え方》

介護医療院は、令和2年8月から2人の利用がみられ、計画期間内は同数で推移するものとします。

■介護医療院の実績値と計画値

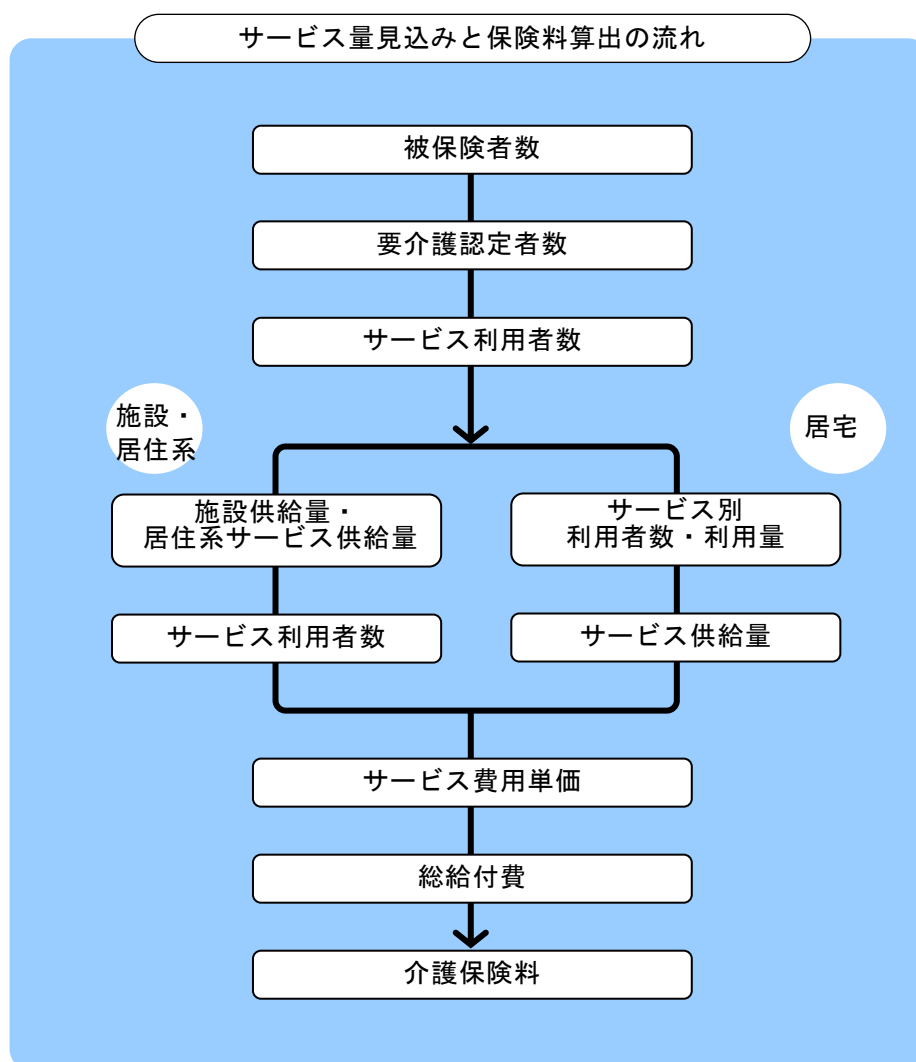
		実績値		見込み	計画値			長期推計	
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護給付	給付費(千円)	0	0	0	9,217	9,222	9,222	8,903	18,445
	利用者数(人/月)	0	0	0	2	2	2	2	4

2 介護保険料の推計

(1) 推計方法の手順

第8期介護保険事業計画の計画期間（令和3年度～令和5年度）の各サービス量については、計画年度における推計第1号被保険者数や平成30年度から令和2年度途中の介護保険サービス利用状況を基に、計画期間における各年度の要介護認定者数と要介護度別の利用率、1人当たりの利用回数等を推計して必要量を求めたものです。

なお、令和元年度から令和2年度にかけて、新型コロナウイルス感染症の流行の影響を受けて、一部サービスにおいて大幅な利用減少がみられたことから、利用増を想定して補正を行っています。



※ 「施設」、「居宅」とも、介護サービス、介護予防サービス、地域密着型サービスを含みます。

(2) 標準給付費の見込み

厚生労働省が運用している「地域包括ケア「見える化」システム」により推計した各サービス見込み量を基に、令和3年度から令和5年度までの各サービスの給付費を算出した結果、介護保険サービスに係る総給付費は、次のようになります。

①介護サービスの給付費

(単位：千円)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
居宅サービス			
訪問介護	112,581	113,051	114,323
訪問入浴介護	44,663	44,688	46,039
訪問看護	40,643	40,666	41,771
訪問リハビリテーション	431	431	431
居宅療養管理指導	7,712	7,628	7,825
通所介護	484,445	484,734	489,217
通所リハビリテーション	64,273	64,309	64,309
短期入所生活介護	130,624	131,541	133,178
短期入所療養介護	6,643	6,647	6,647
福祉用具貸与	86,192	86,233	87,417
特定福祉用具購入費	2,877	2,877	2,877
住宅改修費	3,594	4,934	4,934
特定施設入居者生活介護	7,372	7,376	7,376
居宅介護支援	157,717	157,554	159,064
地域密着型サービス			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1,318	1,319	1,319
夜間対応型訪問介護	0	0	0
認知症対応型通所介護	23,521	23,534	23,534
小規模多機能型居宅介護	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	182,116	179,124	182,169
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0
地域密着型通所介護	155,417	156,520	158,302
介護保険施設サービス			
介護老人福祉施設	822,258	822,714	822,714
介護老人保健施設	422,224	422,458	422,458
介護療養型医療施設	4,707	4,709	4,709
介護医療院	9,217	9,222	9,222
介護サービスの総給付費	2,770,545	2,772,269	2,789,835

②介護予防サービスの給付費

(単位：千円)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
居宅介護予防サービス			
介護予防訪問入浴介護	0	0	0
介護予防訪問看護	1,484	1,485	1,485
介護予防訪問リハビリテーション	0	0	0
介護予防居宅療養管理指導	166	166	166
介護予防通所リハビリテーション	3,659	3,661	3,661
介護予防短期入所生活介護	0	0	0
介護予防短期入所療養介護	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	3,418	3,418	3,326
特定介護予防福祉用具購入費	210	210	210
介護予防住宅改修	1,320	1,320	1,320
介護予防特定施設入居者生活介護	0	0	0
介護予防支援	2,727	2,675	2,622
地域密着型介護予防サービス			
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0
介護予防サービスの総給付費	12,984	12,935	12,790

(3) 第8期計画期間内における標準月額保険料の設定

①介護保険事業費

(単位：千円)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計※
介護保険サービス給付費	2,770,545	2,772,269	2,789,835	8,332,649
介護予防サービス給付費	12,984	12,935	12,790	38,709
特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	142,399	132,610	133,334	408,343
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	54,040	53,301	53,591	160,931
高額医療合算介護サービス費等給付額	6,423	6,373	6,408	19,205
審査支払手数料	2,261	2,244	2,256	6,761
標準給付費見込額	2,988,653	2,979,732	2,998,213	8,966,597
地域支援事業に係る費用	45,624	45,317	45,211	136,152
介護保険事業費	3,034,276	3,025,049	3,043,424	9,102,749

※端数処理の関係で各年度の事業費の集計と合計額は一致しません。

②第1号被保険者で賄う介護保険料収納必要額

令和3年度から令和5年度までの介護保険事業費見込額から第1号被保険者で賄う保険料収納必要額を算出すると、次のようになります。

令和3年度から令和5年度までの介護保険事業費見込額（A）	9,102,749千円
第1号被保険者で賄う保険料の標準割合（B）	23%
調整交付金相当額（C）	451,269千円
調整交付金見込額（D）	629,344千円
県財政安定化基金拠出金見込額（E）	0円
準備基金取崩額（F）※	43,000千円
市町村特別給付費等（G）	0円
令和3年度から令和5年度までの保険料収納必要額（H） （A）×（B）+（C）-（D）+（E）-（F）+（G）	1,872,557千円

※令和元年度末準備基金残高114,407千円に令和2年度における繰越金を見込んでおります。

③第8期介護保険料基準月額の算定

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
保険料必要収納額（H）				1,872,557千円
予定保険料収納率（I）				99.20%
所得段階別加入割合補正後被保険者数 ＝第1号被保険者数×所得段階別負担 割合（J）	8,427人	8,427人	8,383人	25,237人
保険料基準額（年額）（K） ＝（H）／（I）／（J）				75,600円
保険料基準額（月額） ＝（K）／12				6,300円
（参考）財政安定化基金償還金の影響額				0円
（参考）準備基金取崩額の影響額				145円
（参考）第7→第8期の増減率（保険料の基準額）				0%

④各所得段階別の年間保険料率

区 分			計算方法	年間保険料	月額保険料	
第1段階	本人が住民税非課税	世帯非課税	生活保護、老齢福祉年金受給、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下	基準額 × 0.50	37,800円	3,150円
第2段階			本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超120万円以下	基準額 × 0.75	56,700円	4,725円
第3段階			本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円を超える	基準額 × 0.75	56,700円	4,725円
第4段階		世帯課税	本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下	基準額 × 0.90	68,040円	5,670円
第5段階			本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超える	基準額 × 1.00	75,600円	6,300円
第6段階	本人が住民税課税		本人の合計所得金額が120万円未満	基準額 × 1.20	90,720円	7,560円
第7段階			本人の合計所得金額が120万円以上210万円未満	基準額 × 1.30	98,280円	8,190円
第8段階			本人の合計所得金額が210万円以上320万円未満	基準額 × 1.50	113,400円	9,450円
第9段階			本人の合計所得金額が320万円以上	基準額 × 1.70	128,520円	10,710円

各論5 計画を推進するための施策

本計画に掲げられた事業が円滑に推進されるよう、加美町高齢者保健福祉計画審議会や地域包括支援センター運営協議会等の組織を活用し、随時、進捗状況の点検・評価を行い、保健福祉事業の推進と介護保険の円滑な運営に努めていきます。また、介護保険によるサービスの情報をはじめ、高齢者の健康づくりや介護予防に関する事業についても、広報やパンフレット、ホームページのほか、情報の伝達には人と人とのつながりが有効であることから、自治会や民生委員児童委員をはじめ、地域で活動する関係者との連携をより一層深め、多様な広報活動により、周知・啓発に努めます。

1 介護保険料の収納

介護保険料を納めていただくことは、公平性の確保や介護保険制度の安定的運営に不可欠なものです。納付が困難な被保険者については、適宜納付相談を行って状況、理由を確認し、特別な理由もなく滞納している被保険者に対しては、庁内債権回収部門と連携し差押等の滞納処分を行うほか、給付制限の措置を講じます。

また、被保険者に本制度の趣旨を十分理解していただけるよう制度の周知に努め、円滑な納付を促し、収納率の向上に努めます。

2 組織体制の充実

本町では、加美町高齢者保健福祉計画審議会を中心に施策の推進を図ります。また、医療的なケアやサービスを必要とする高齢者が多いことから、加美郡医師会との連携の強化・情報の共有を図ります。併せて、社会福祉協議会や地域で活動する老人クラブ、ボランティア友の会、民生委員児童委員等の関係団体の連携強化や情報共有とともに、人材の確保・育成等の体制強化を支援します。

3 支援ニーズの把握、効果的な支援の実施

今後、ひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦世帯の増加により、困りごとを抱えていながら誰にも相談せずに問題を増幅させるケースが増える可能性があります。

そのため、地域住民や民生委員児童委員等の協力により、困りごとを抱えている高齢者の情報を把握するとともに、状況を把握したときは、どのような支援ニーズがあるのかを的確に把握し、効果的な支援につなげます。

4 成年後見制度の利用促進

「成年後見制度の利用の促進に関する法律」に基づき、権利擁護支援の地域連携ネットワークの体制整備や中核機関の機能の整備、成年後見制度の利用に関する助成の検討等について、関係機関と調整しながら、順次体制の整備、充実を図っていきます。

5 計画の進行管理

第8期計画の着実な実行と効果的な運営を図るために次のような方策で計画を進行します。

(1) 町民との協働

高齢者の生活を地域で支えていくためには行政、地域包括支援センター、サービス提供事業者等の介護保険サービスや福祉サービスだけでは十分に行き届かない場合もあります。地域包括ケアシステムの構築に向けては、家庭や地域等のコミュニティにおける人々の絆やつながりが重要であり、よりきめ細かなサービスを提供するためには地域住民活動によるインフォーマルなサービス等との連携・協働が不可欠です。

(2) 保健・医療・福祉の連携

多様化する高齢者のニーズに対応し住み慣れた地域での生活を支援していくためには、保健・医療・福祉のサービスとの緊密な連携が必要であり、かかりつけ医やケアマネジャーとの情報共有を推進し在宅ケアの充実に努めます。

(3) 利用者ニーズの反映、サービス事業者への指導

被保険者やその家族からの相談、苦情、要望等を収集・整理しながら、介護サービス事業者への指導・支援を強化します。

6 介護給付の適正化

事業者による過度の利用者掘り起こしや不正請求等を抑制し、長期的に安定した介護保険財政の運営につなげるため、下表の各点検・評価を行い、利用者に適切なサービスを提供できる環境の整備を図るとともに、介護給付等に要する費用の適正化のための事業を実施します。

■介護給付適正化の実績値と計画値

	実績値	見込み	目標値		
	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認定調査状況チェック	1,610件	1,500件	1,600件	1,610件	1,610件
住宅改修の点検	61件	60件	65件	65件	65件
福祉用具購入・貸与調査	103件	100件	100件	100件	100件
医療情報との突合	251件	250件	250件	250件	250件
縦覧点検	68件	70件	70件	70件	70件

■ 資料編 ■

資料編

1 加美町高齢者保健福祉計画審議会条例

平成15年4月1日

条例 第131号

改正 平成29年2月21日条例第3号

(趣旨)

第1条 地方自治法(昭和22年法律第67号)第138条の4第3項に基づき、加美町高齢者保健福祉計画審議会(以下「審議会」という。)の設置、組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(設置等)

第2条 町長の諮問に応じ、高齢者保健福祉計画に関する事項を審議するため、審議会を設置する。

2 審議会は、事前に規定する審議事項に関し、町長に意見を述べることができる。

(組織等)

第3条 審議会は、委員25人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

(1) 保健、医療及び福祉関係機関の代表

(2) 学識経験のある者

(3) 一般町民

3 委員の任期は、3年とする。

(会長及び副会長)

第4条 審議会に会長及び副会長を置き、委員の互選によって定める。

2 会長は、会務を総理し、審議会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 審議会の会議は、会長が招集し、会長がその議長となる。

2 審議会の会議は、委員の半数以上が出席しなければ、開くことができない。

3 審議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(庶務)

第6条 審議会の庶務は、保健福祉課において所掌する。

第7条 この条例に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、町長が別に定める。

附則

この条例は、平成15年4月1日から施行する。

附則(平成29年2月21日条例第3号)

この条例は、平成29年4月1日から施行する。

加美町高齢者保健福祉計画審議会委員名簿

敬称略:順不同

第3条関係	区分	所属機関等	氏名	備考
1号該当 (5名)	保健・医療及び福祉関係機関の代表	医師	鈴木 啓之	加美郡医師会推薦
		歯科医師	藤原 俊明	大崎歯科医師会推薦
		社会福祉法人 加美玉造福祉会	大山 匡	理事長
		社会福祉法人 加美町社会福祉協議会	板垣 文一	会長
		社会福祉法人みやぎ会	下山 茂	特別養護老人ホームみやぎき施設長
2号関係 (2名)	学識経験者	加美町区長会長	佐々木 正敏	加美町区長会長
		加美町民生委員児童委員協議会長	早坂 繁	加美町民生委員児童委員協議会長
3号関係 (9名)	一般町民		瀬戸 政次郎	加美町シルバー人材センター副理事長
			芦立 文子	加美郡介護認定審査会委員
			小野 裕子	加美町民生委員児童委員協議会高齢部長
			高橋 良一	加美町老人クラブ連合会長
			佐々木 盛雄	加美町ボランティア友の会長
			島山 さくら	加美町民生委員児童委員協議会高齢副部長
			米澤 幸子	加美町婦人会監事 (宮崎地区婦人会長)
			早坂 き江子	加美町ボランティア友の会監事
			鎌田 美枝子	加美町民生委員児童委員協議会児童副部長

2 審議会の経過

年月日	開催会議等	議題・審議事項
令和2年12月18日	第1回加美町高齢者保健福祉計画審議会	○委嘱状の交付 ○会長及び副会長の選出 ○第7期介護保険事業計画の進捗状況について ○第8期介護保険事業計画策定について
令和3年1月	第2回加美町高齢者保健福祉計画審議会(書面会議)	○第8期介護保険事業計画の素案について ○第8期保険料と介護給付費について
令和3年2月	第3回加美町高齢者保健福祉計画審議会(書面会議)	○第8期介護保険事業計画の最終案について

3 用語解説集

介護支援専門員（ケアマネジャー）

要介護認定者等からの相談に応じて適切なサービスが利用できるよう、居宅介護支援（介護予防支援）によるサービス計画（ケアプラン）を作成したり、町や事業者との連絡調整を行う専門職。

介護保険事業計画

介護保険法第 117 条で規定されている、市町村が行う介護保険事業にかかる保険給付の円滑な実施に関する計画で、3 年ごとに見直しが行われる。

介護予防・日常生活支援総合事業

地域支援事業の一部を構成する事業で、市町村の判断で利用者の状態・意向を踏まえ、介護予防、生活支援（配食・見守り等）、権利擁護、社会参加も含めて総合的で多様なサービスを提供する事業。

協議体

支え合いの仕組みづくりを作り出すため、地域課題やニーズを把握し、課題解決に向けた活動を推進するため、住民や様々な専門分野、行政を含めて構成された組織。町全域を範囲とした第 1 層協議体、日常生活圏域を範囲とした第 2 層協議体に区分できる。

居宅サービス

介護保険サービスのうち、自宅（有料老人ホームを含む）で生活する要介護認定者認定者が利用できるサービス。具体的には、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、福祉用具貸与、特定福祉用具購入費、住宅改修費、特定施設入居者生活介護をいう。

コーホート変化率法

将来人口推計の算出方法の一つ。コーホートとは、同じ年齢階層の集団をいい、コーホート変化率法は、これまでの年齢階層ごとの実績から「変化率」を求め、それに基づき将来人口を推計する方法。推計前後の期間に住宅開発等の特殊要因がなく、比較的近い将来の推計を行う場合に、比較的簡便な方法として用いることができる。

社会福祉協議会

社会福祉の増進を図るために組織された民間団体で、社会福祉の基本的な事項を定め

ている社会福祉法に規定されている。地域福祉事業推進の中心的役割を担っている。

生活支援コーディネーター

高齢者の生活支援サービスの充実や社会参加に向けて、サービスの担い手の養成、発掘や元気な高齢者が担い手として活躍する場の確保などをコーディネートする者。

生活習慣病

食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する疾患群。特徴的な疾患として「脳卒中」「高血圧」「心疾患」「がん」「骨粗鬆症」「歯周疾患」等が挙げられる。

成年後見制度

認知症・知的障がい・精神障がい等のために判断能力が不十分であると家庭裁判所が認めた場合に、成年後見人等が財産管理等を行い、本人を保護・支援する制度。成年後見制度は法定後見と任意後見からなり、法定後見は後見・保佐・補助の三類型に分けられる。

第1号被保険者

介護保険制度における被保険者のうち、市町村の区域内に住所を有する65歳以上の住民。要支援・要介護の認定を受けたときは、介護給付を受けることができる。

第2号被保険者

介護保険制度における被保険者のうち、市町村の区域内に住所を有する40歳以上65歳未満の医療保険加入者。下記の「特定疾病」によって介護が必要な場合のみ、介護給付を受けることができる。

※特定疾病とは①末期がん ②関節リウマチ ③筋萎縮性側索硬化症 ④後縦靭帯骨化症 ⑤骨折を伴う骨粗鬆症 ⑥初老期における認知症 ⑦進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病 ⑧脊髄小脳変性症 ⑨脊柱管狭窄症 ⑩早老症 ⑪多系統萎縮症 ⑫糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症 ⑬脳血管疾患 ⑭閉塞性動脈硬化症 ⑮慢性閉塞性肺疾患 ⑯両側の膝関節または股関節に著しい変形を伴う変形性関節症

地域支援事業

介護保険制度において、被保険者が要介護状態や要支援状態となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するため、市区町村が行う事業。「介護予防・日常生活支援総合事業」「包括的支援事業」「任意事業」からなる。

地域包括ケアシステム

介護が必要になった高齢者も、住み慣れた自宅や地域で暮らし続けられるように、「医療」「介護」「介護予防」「生活支援」「住まい等」の5つの分野で一体的に受けられる支援体制のこと。厚生労働省では、団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）を目標に、地域包括ケアシステムの充実・深化を推進している。

地域包括ケア「見える化」システム

都道府県・市町村における介護保険事業（支援）計画等の策定・実行を総合的に支援するための情報システム。介護保険に関連する情報をはじめ、地域包括ケアシステムの構築に関する様々な情報が一元化され、グラフ等を用いた見やすい形で提供される。

地域包括支援センター

地域における高齢者の心身の健康保持や生活の安定のために必要な援助を行うことを目的として設けられた施設。

主な業務は、①包括的支援事業（介護予防ケアマネジメント業務、総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務）、②介護予防支援、③要介護状態等になるおそれのある高齢者の把握などで、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等の専門職が配置されている。運営主体は、市町村による直営のほか、市町村の委託を受けた社会福祉法人が設置することができる。

地域包括支援センター運営協議会

地域包括支援センターの運営や地域密着型サービスの事業者指定について意見を聴くため、介護保険サービス事業者、関係団体（医師、介護支援専門員等の職能団体等）、被保険者等で構成する組織。

地域密着型サービス

要介護認定者等の住み慣れた地域での生活を支えるという観点から提供される介護保険サービス。サービスの提供事業者は市町村が指定する。原則として、その市町村の被保険者のみがサービス利用可能となる。

特定入所者介護サービス費

低所得の要介護認定者が、介護保険施設に入所したときや短期入所サービスを利用したとき、食費・居住費（滞在費）について補足給付として支給される費用。

特定保健指導

特定健康診査によりメタボリックシンドローム、あるいはその予備群であることが判明した人に対して、医師・保健師・管理栄養士等が実践的なアドバイスを行う保健指導をいう。

「動機付け支援」＝原則1回の支援

「積極的支援」＝3か月以上複数回にわたっての継続的支援

「動機付け支援」及び「積極的支援」は医師・保健師・管理栄養士等の指導のもとで行動計画を作成し、生活習慣の改善に取り組み、6か月後に効果の評価を行う。

日常生活圏域

市町村の住民が日常生活を営んでいる地域として地理的条件、人口、交通事情その他の社会的な条件、介護保険サービス事業所（特に地域密着型サービス）の整備等を総合的に勘案して定める区域。

認知症ケアパス

認知症の人やその家族が安心して、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、状況に応じた適切なサービス提供の流れを示したもの。

認知症サポーター

「認知症サポーター養成講座」を受けた人が「認知症サポーター」となる。認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守る応援者となり自分のできる範囲で活動を行う。認知症サポーターには認知症を支援する目印として「オレンジリング」を付けてもらう。

認知症地域支援推進員

地域における医療及び介護の連携強化並びに、認知症の人やその家族に対する支援体制の強化を図る役割を担う専門職員。厚生労働省が実施する「認知症地域支援推進員研修」を受講し、地域包括支援センター等に配置される。

フレイル

加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響により生活機能が阻害され、心身の脆弱性が出現した状態。ただし、適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態。また、要支援・要介護認定を受ける一歩手前の状態。

保健師

「保健師助産師看護師法」に基づき、厚生労働省の免許を受けて「保健師」の名称を用いて保健指導に従事することを生業とする者。地域住民に病気の予防や健康に関し

てアドバイスや指導、訪問活動等を行う。

民生委員児童委員

民生委員法に基づき、厚生労働大臣から委嘱され、地域の人々の福祉に関する問題（生活上の問題、高齢者・障がい者福祉等福祉全般）についての相談を受ける者。児童福祉法による児童委員も兼ねており、児童の福祉に関する相談にも応じている。

メタボリックシンドローム

内蔵肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさり、心臓病や脳卒中などの動脈硬化性疾患をまねきやすい状態。

ウエスト周囲径（へその高さの腹囲）が男性 85cm 女性 90cm を超え、高血圧・高血糖・脂質代謝異常の 3 つのうち 2 つに当てはまるとメタボリックシンドロームと診断される。

要介護状態

身体上または精神上の障がいがあるために、入浴、排せつ、食事等の日常生活における基本的な動作の全部または一部について、原則 6 か月間継続して常時介護を要すると見込まれる状態であって、その介護の必要の程度に応じて、要介護 1～5 の認定を受けている状態。



加美町高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画

発行日 令和3年3月

発行者 宮城県加美町 保健福祉課

住 所 〒981-4252 宮城県加美町字西田四番7番地1

T E L 0229-63-7872 F A X 0229-63-7873

e-mail hokenfukusi@town.kami.miyagi.jp



